製品区分：　01.家庭用電気製品

| 管理番号<br>事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者<br>受付年月日 |
|---|---|---|---|---|---|
| 2011-3460<br>2011/12/10<br>（事故発生地）<br>長崎県 | ＡＣアダプター（楽器用）<br>AD-12ML<br>カシオ計算機（株）本社<br>使用期間：約２年６か月 | ＡＣアダプターから火花が出て、機器と畳の一部が焦げた。<br>（ 拡大被害 ） | プラグ部分がスライド式でプラグ交換できる構造のものであり、使用中、交換用プラグの樹脂溶着部が剥がれたため、交換用プラグ内部で配線金具が変形し異極間で接触して、短絡しスパークしたものと考えられるが、樹脂溶着部が剥がれた原因の特定はできなかった。<br>（ G3 ） | 輸入事業者は、２０１０（平成２２）年６月８日付けでホームページ及び新聞に社告を掲載し、改良品に無償交換を実施している。 | 輸入事業者<br>(受付:2011/12/20) |
| 2011-2787<br>2011/07/15<br>（事故発生地）<br>愛知県 | ＡＣアダプター（携帯電話用）<br>US-02AW<br>モバイルライフ（株）<br>使用期間：約５回 | 携帯電話機を充電中、異臭がしたため充電用コネクターを外そうとしたところ、溶融した樹脂に触れて軽い火傷を負い、携帯電話機が故障した。<br>（ 軽傷 ） | 出力制御回路のダイオードが破損したため、過電圧が出力され、コネクター部の抵抗器の異常発熱により外郭樹脂が溶融し、携帯電話機も故障したものと推定されるが、ダイオードの破損原因については、部品不良によるものか、その他の原因によるものか特定はできなかった。<br>（ G3 ） | 輸入事業者は、事故原因が不明であるため、措置はとらなかった。　ＮＩＴＥは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。 | 消費者センター<br>(受付:2011/10/21) |
| 2011-3577<br>2012/01/02<br>（事故発生地）<br>埼玉県 | オーブントースター<br>使用期間：約２年 | オーブントースターを使用中、上部ヒーター付近の金属板から発火した。<br>（ 被害なし ） | 焼いていた餅が膨らんで上部ヒーターガードに付着したため、付着した餅が過熱し発火したものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「使用中は本体から目を離さない。必要以上に加熱しない。火災の原因となる」旨、記載されている。<br>（ E2 ） | 輸入事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 | 消費者センター<br>(受付:2012/01/06) |
| 2011-3277<br>2011/09/25<br>（事故発生地）<br>埼玉県 | カラーテレビ（プラズマ）<br>TH-P42V2<br>パナソニック（株）<br>使用期間：約１年 | リモコンでカラーテレビの電源を切ったところ、爆発音がした。<br>（ 製品破損 ） | スキャン基板上のトランジスターに不具合品が混入したため、内部短絡が生じて破損した際に、大きな音がしたものと推定される。<br>（ A3 ） | 製造事業者は、他に同種事故発生の情報はなく、バックカバーは金属製であり、拡大被害に至る可能性は低いことから、措置はとらなかった。　ＮＩＴＥは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。 | 消費者センター<br>(受付:2011/12/05) |

製品区分：　01.家庭用電気製品

| 管理番号<br>事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者<br>受付年月日 |
|---|---|---|---|---|---|
| 2011-3739<br>2011/12/15<br>（事故発生地）<br>島根県 | キッチンカウンター<br>LBR-CW9090<br>（株）ニトリ<br>使用期間：約６か月 | キッチンカウンターのコンセントの差込口が変色して、コンセント裏側が焼損し、周辺の壁も汚損した。<br>（拡大被害） | コンセント裏側から引き出されている電源コードにプロテクターがないことから、当該品を移動した際にコード芯線に機械的ストレスが加わり、半断線による異常発熱が生じ、焼損したものと推定されるが、事故品が廃棄されていたため、原因の特定はできなかった。<br>（G3） | 輸入事業者は、他に同種事故発生の情報はないことから、既販品については措置はとらないが、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。<br>なお、今後は、取扱説明書に「合計値で定格容量以上の使用禁止」、「電源コードの取り回しに注意」旨、記載することとした。 | 消費者センター<br>(受付:2012/01/19) |
| 2011-3559<br>2011/12/06<br>（事故発生地）<br>高知県 | コーヒーメーカー<br>TSK-191A<br>燦坤日本電器（株）<br>使用期間：不　明 | コーヒーメーカーを保温状態のままにしていたところ、機器の台座部分の樹脂が変形した。<br>（製品破損） | 保温ヒーターのサーモスタットが不具合品であったことから、接点が溶着し保温ヒーターが連続通電状態となり異常発熱し、更に温度ヒューズの作動が遅れたため、アルミ製ヒーター及び本体樹脂まで熱変形したものと推定されるが、温度ヒューズの作動が遅れた原因の特定はできなかった。<br>（G3） | 輸入事業者は、事故原因が不明であり、他に同種事故発生の情報はないことから、措置はとらなかった。　ＮＩＴＥは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。 | 消費者センター<br>(受付:2012/01/04) |
| 2011-3296<br>2011/11/29<br>（事故発生地）<br>埼玉県 | スチームアイロン<br>使用期間：１回 | 使用中のスチームアイロンから熱湯が漏れ、太ももに火傷を負った。<br>（軽傷） | スチーム機能に異常は認められないことから、水タンクに満水位を越えて給水しヒーターが熱くなる前に、ドライ・スチーム切り替えつまみをスチームにしていたか、または、使用中にスチームボタンを何度も繰り返し押したため、湯滴がスチーム口から漏れたものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「水は入れすぎない。サーモスタットランプが消えるまで、切り替えをドライのままにしておく。スチームボタンを連続して押さない湯滴漏れし火傷する。」旨、記載されている。<br>（E2） | 輸入事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 | 消費者センター<br>(受付:2011/12/05) |
| 2011-3958<br>2011/12/28<br>（事故発生地）<br>新潟県 | スチームクリーナー（モップ型）<br>S3101J<br>（株）オークローンマーケティング<br>使用期間：約１年４か月 | 使用中のスチームクリーナーの電源コードの本体側付け根付近から発火し、コードの接続部が切断した。<br>（製品破損） | 電源コードを柄のコードホルダーに装着せず使用したため、電源コードの本体側付け根部分に屈曲等の機械的ストレスが加わり、断線・スパークが発生したものと推定される。<br>なお、当該製品に同梱された注意喚起のチラシには、「使用時や収納時には、電源コードはコードホルダーにかけて使用する」旨、記載されている。<br>（E2） | 輸入事業者は、注意喚起のチラシを同梱しており、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。<br>なお、２０１０（平成２２）年7月２６日付けホームページに告知を掲載し、使用上の注意喚起を行っている。　また、２０１０（平成２２）年5月末からの販売品は、注意喚起のチラシを同梱しており、同年８月以降の販売品は取扱説明書を改善し、同年１０月１４日輸入分から電源コードプロテクターの形状を変更し、同年１１月２６日からはテレビの通販番組内で注意喚起を行っている。 | 輸入事業者<br>(受付:2012/02/06) |

製品区分：　01.家庭用電気製品

| 管理番号<br>事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者<br>受付年月日 |
|---|---|---|---|---|---|
| 2011-3956<br>2012/01/00<br>（事故発生地）<br>福井県 | ヘアドライヤー<br>使用期間：約３年 | 使用中のヘアドライヤーのコードから火花が出て、本体側コードプロテクター部でコードが切れた。<br>（製品破損） | 使用の間に本体側コードプロテクター部でコードにねじれが生じ、芯線に半断線が生じたため、最終的にコードに短絡・スパークが発生し、コードが切れたものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「コードを本体に巻き付けない、ねじらない、引っ張らない等、火災・感電の危険がある」旨、記載されている。<br>（E2） | 輸入事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。<br>なお、ＮＩＴＥでは、事故防止のためのハンドブック（見守りハンドブック）やホームページで同様の事故事例を紹介し、注意喚起を行っている。 | 消費者センター<br>(受付:2012/02/03) |
| 2011-2813<br>2011/10/12<br>（事故発生地）<br>京都府 | ポータブルＤＶＤプレーヤー（液晶テレビ付）<br>SD-P71DT<br>（株）東芝<br>使用期間：約３年４か月 | 液晶テレビ付きＤＶＤプレーヤーが発煙して破裂し、机などが焦げた。<br>（拡大被害） | バッテリーパック内のセルが、異常発熱して破裂し、樹脂製のバッテリーケースが焼損したものと推定されるが、セルの焼損が著しいことから、異常発熱した原因の特定はできなかった。<br>（G3） | 輸入事業者は、事故原因が不明であり、他に同種事故発生の情報はないことから、措置はとらなかった。　ＮＩＴＥは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。 | 輸入事業者<br>(受付:2011/10/25) |
| 2011-2287<br>2011/06/19<br>（事故発生地）<br>東京都 | ミニコンポ<br>SAS101<br>ハーマンインターナショナル（株）<br>使用期間：約４５日 | 使用中のミニコンポから白煙が上がり、機器の一部が損傷した。<br>（製品破損） | アンプ基板の出力間にあるセラミックコンデンサーに不具合品が混入したため、セラミックコンデンサーが短絡し、回路上のＩＣ、抵抗、トランジスターに過電流が流れ、異常発熱が生じて発煙・焼損したものと推定される。<br>（A3） | 輸入事業者は、他に同種事故発生の情報はないことから、既販品については措置はとらなかった。<br>なお、今後は、品質管理の強化を行うこととした。 | 販売事業者<br>(受付:2011/09/12) |
| 2011-3014<br>2011/10/31<br>（事故発生地）<br>兵庫県 | 温水洗浄便座<br>TCF441<br>東陶機器（株）（現在：ＴＯＴＯ（株））<br>使用期間：約２１年 | 温水洗浄便座から焦げ臭いにおいがし、部品の一部が溶融した。<br>（製品破損） | 長期使用（約２１年）により、制御基板上の半導体リレー内部のコンデンサーが絶縁破壊し、内部の抵抗に過電流が流れて異常発熱したため、半導体リレー外郭樹脂が溶融し、焦げ臭いにおいがしたものと推定される。<br>（C1） | 製造事業者は、温水ユニット及び温風ユニットの安全装置が作動し終息していることから、措置はとらなかった。　ＮＩＴＥは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。 | 製造事業者<br>(受付:2011/11/21) |

製品区分：　01.家庭用電気製品

| 管理番号<br>事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者<br>受付年月日 |
|---|---|---|---|---|---|
| 2011-4213<br>2012/01/22<br>（事故発生地）<br>島根県 | 介護ベッド（電動式）<br>使用期間：約２年１か月 | 電動ベッドのサイドレールを乗り越えてベッドから降りようとした際に、転落して左大腿骨を骨折した。<br>（軽傷） | 被害者がサイドレールを乗り越えてベッドから降りようとした際に、バランスを崩して転落したものと推定される。<br>（E2） | 製造事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 | 製造事業者<br>(受付:2012/02/23) |
| 2011-3569<br>2011/12/17<br>（事故発生地）<br>大阪府 | 携帯型音楽プレーヤー<br>使用期間：約１日 | 携帯型音楽プレーヤーをパソコンに接続して充電中、プレーヤーが発熱し、手に火傷を負った。<br>（軽傷） | 外郭に変色・変形等の形跡はなく、通電したところ正常に作動し、異常な温度上昇は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。<br>（F2） | 輸入事業者は、製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。 | 消費者センター<br>(受付:2012/01/05) |
| 2011-4038<br>2012/01/08<br>（事故発生地）<br>神奈川県 | 携帯型音楽プレーヤー<br>ZN-N2G-BK<br>クリエイティブメディア（株）<br>使用期間：不　明 | パソコンに接続して充電中の携帯型音楽プレーヤーから発火した。<br>（製品破損） | バッテリーが内部短絡を生じて、発火したものと推定されるが、原因の特定はできなかった。<br>（G3） | 輸入事業者は、事故原因が不明であり、他に同種事故発生の情報はないことから、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。<br>なお、今後は、品質管理の強化を行うこととした。 | 輸入事業者<br>(受付:2012/02/09) |
| 2011-2973<br>2010/12/00<br>（事故発生地）<br>山形県 | 蛍光ランプ（電球型）<br>4U 45W<br>不明<br>使用期間：約３か月 | ネットオークションで購入した蛍光ランプが、発煙した。<br>（製品破損） | インバーター回路上の抵抗が異常発熱し、焼損したものと推定されるが、抵抗の不具合による発熱か、抵抗に過負荷が加わった発熱か、原因の特定はできなかった。<br>（G3） | 輸入事業者が不明であるため、措置はとれないが、ＮＩＴＥは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。 | 消費者センター<br>(受付:2011/11/15) |

製品区分：　01.家庭用電気製品

| 管理番号<br>事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者<br>受付年月日 |
|---|---|---|---|---|---|
| 2011-3067<br>2011/11/18<br>（事故発生地）<br>埼玉県 | 蛍光ランプ（電球型）<br>GL-12NW（ブランド：ジェックス（株））<br>ファイブプラン（株）<br>使用期間：不　明 | 使用中の蛍光ランプが焦げた。<br>（製品破損） | 蛍光管の根元部の異常発熱により、本体樹脂部が熱損したものと考えられるが、異常発熱が生じた原因の特定はできなかった。<br>（G3） | 輸入事業者は、事故原因が不明であり、フィラメントが溶断して通電が停止し拡大被害に至っていないことから、今後の事故状況を注視し、必要に応じて対応することとした。 | 消費者センター<br>(受付:2011/11/28) |
| 2011-4130<br>2011/09/22<br>（事故発生地）<br>福島県 | 照明器具<br>使用期間：不　明 | 照明器具から出火し、畳や床板の一部が焼損した。<br>（拡大被害） | 震災により屋根等が損壊した家屋に、台風による雨水が吹き込み、照明器具の電源接続部に浸入したため、短絡が生じ出火したものと推定される。<br>（F1） | 製造事業者は、天災により発生した事故であるため、措置はとらなかった。 | 消防機関<br>(受付:2012/02/15) |
| 2010-3951<br>2011/01/01<br>（事故発生地）<br>奈良県 | 照明器具（ＬＥＤ、充電式）<br>クオーレリチャージ<br>（株）ディクラッセ<br>使用期間：約３日 | 充電中のＬＥＤキャンドルライトが破裂して、天井の一部が破損し、ソファとクッションの一部が焦げた。<br>（拡大被害） | 内蔵されたニッケル水素ボタン充電池に不具合品が混入したため、充電中に内部短絡が生じて破裂、焼損したものと推定される。<br>（A3） | 輸入事業者は、他に同種事故発生の情報はないことから、措置はとらなかった。<br>なお、当該製品の輸入及び販売を中止した。 | 輸入事業者<br>(受付:2011/01/31) |
| 2011-4042<br>2012/02/01<br>（事故発生地）<br>東京都 | 照明器具（天井つり下げ型）<br>使用期間：約６年１０か月 | 点灯中の照明器具から火花が出た。<br>（製品破損） | 専用のハロゲン電球に交換した際、器具に電球を傾けてねじ込んだため、電球口金とソケット内部の端子金具で接触不良が生じて異常発熱し、焼損するとともに周囲のソケット樹脂焼損や配線被覆の絶縁性低下による短絡が生じたものと推定される。<br>（E2） | 輸入事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 | 消費者センター<br>(受付:2012/02/10) |

製品区分：　01.家庭用電気製品

| 管理番号<br>事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者<br>受付年月日 |
|---|---|---|---|---|---|
| 2011-3407<br>2011/11/29<br>（事故発生地）<br>大阪府 | 照明器具（投光器）<br>使用期間：不　明 | 投光器付近から出火し、部屋の一部が焼損した。<br>（拡大被害） | 点灯していた投光器に衣類等が接していたが、気づかずに外出したため、衣類等が過熱して発火したものと推定される。<br>（E2） | ＮＩＴＥは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。<br>なお、製造事業者等は不明であった。 | 消防機関<br>(受付:2011/12/14) |
| 2011-3953<br>2012/01/19<br>（事故発生地）<br>神奈川県 | 食器乾燥機<br>使用期間：約７か月１８日 | 使用中の食器乾燥機から発火し、周辺を焼損した。<br>（拡大被害） | ふたの左側に焼損が認められるが、内部の電気部品や配線等に出火の痕跡はなく、当該品は正常に作動することから、製品に起因しない事故と推定される。<br>（F2） | 製造事業者は、製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。 | 消費者センター<br>(受付:2012/02/03) |
| 2011-2477<br>2011/08/28<br>（事故発生地）<br>宮城県 | 食器洗い乾燥機（ビルトイン型）<br>RKW-V45A-SV<br>リンナイ（株）<br>使用期間：不　明 | 使用中の食器洗い乾燥機から発煙した。<br>（製品破損） | 電装ユニット基板の電源リレー部に異常発熱が生じ、焼損したものと考えられるが、原因の特定はできなかった。<br>（G3） | 製造事業者は、事故原因が不明であるため、措置はとらなかった。　ＮＩＴＥは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。 | 製造事業者<br>(受付:2011/09/29) |
| 2011-3501<br>2011/12/12<br>（事故発生地）<br>兵庫県 | 水槽用ヒーター（サーモスタット付）<br>コンパクトスリムオートヒーター300（ブランド：ジェックス（株））<br>バラシマ工業（株）（倒産）<br>使用期間：不　明 | 水槽用サーモスタット付ヒーター付近から発火し、床の一部が焼損した。<br>（拡大被害） | 基板上の銅箔パターンの一部と基板が焼失しており、当該部分から発火したものと考えられるが、原因の特定はできなかった。<br>（G3） | 販売事業者は、２０１０（平成２２）年7月１２日、同年１２月２４日及び２０１２（平成２４）年2月１４日付けホームページに告知を掲載し、製品の無償交換を実施している。 | 販売事業者<br>(受付:2011/12/22) |

製品区分：　01.家庭用電気製品

| 管理番号<br>事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者<br>受付年月日 |
|---|---|---|---|---|---|
| 2011-3576<br>2011/12/19<br>（事故発生地）<br>埼玉県 | 水槽用ヒーター（サーモスタット付）<br>コンパクトスリムオートヒーター300（ブランド：ジェックス（株））<br>バラシマ工業（株）（倒産）<br>使用期間：不　明 | 水槽用サーモスタット付ヒーター付近から発火し、周辺が焼損した。<br>（拡大被害） | 基板上の銅箔パターンの一部と基板が焼失しており、当該部分から発火したものと考えられるが、原因の特定はできなかった。<br>（G3） | 販売事業者は、２０１０（平成２２）年7月１２日、同年１２月２４日及び２０１２（平成２４）年2月１４日付けホームページに告知を掲載し、製品の無償交換を実施している。 | 販売事業者<br>(受付:2012/01/06) |
| 2011-3696<br>2012/01/03<br>（事故発生地）<br>兵庫県 | 水槽用ヒーター（サーモスタット付）<br>コンパクトスリムオートヒーター300（ブランド：ジェックス（株））<br>バラシマ工業（株）（倒産）<br>使用期間：不　明 | 水槽用ヒーター付近から出火し、水槽周辺が焼損した。<br>（拡大被害） | 基板上の銅箔パターンの一部と基板が焼失しており、当該部分から発火したものと考えられるが、原因の特定はできなかった。<br>（G3） | 販売事業者は、２０１０（平成２２）年7月１２日、同年１２月２４日及び２０１２（平成２４）年2月１４日付けホームページに告知を掲載し、製品の無償交換を実施している。 | 販売事業者<br>(受付:2012/01/17) |
| 2011-4031<br>2012/01/22<br>（事故発生地）<br>東京都 | 水槽用ヒーター（サーモスタット付）<br>ICオートヒータートラスティ300（ブランド：ジェックス（株））<br>バラシマ工業（株）（倒産）<br>使用期間：不　明 | 水槽用サーモスタット付ヒーター付近から発火し、壁の一部が焦げた。<br>（拡大被害） | 基板上の銅箔パターンの一部と基板が焼失しており、当該部分から発火したものと考えられるが、原因の特定はできなかった。<br>（G3） | 販売事業者は、２０１０（平成２２）年7月１２日、同年１２月２４日及び２０１２（平成２４）年2月１４日付けホームページに告知を掲載し、製品の無償交換を実施している。 | 販売事業者<br>(受付:2012/02/08) |
| 2011-4032<br>2012/01/27<br>（事故発生地）<br>神奈川県 | 水槽用ヒーター（サーモスタット付）<br>ICオートヒータートラスティ300（ブランド：ジェックス（株））<br>バラシマ工業（株）（倒産）<br>使用期間：不　明 | 水槽用サーモスタット付ヒーター付近から発火し、天井や壁の一部が焦げた。<br>（拡大被害） | 基板上の銅箔パターンの一部と基板が焼失しており、当該部分から発火したものと考えられるが、原因の特定はできなかった。<br>（G3） | 販売事業者は、２０１０（平成２２）年7月１２日、同年１２月２４日及び２０１２（平成２４）年2月１４日付けホームページに告知を掲載し、製品の無償交換を実施している。 | 販売事業者<br>(受付:2012/02/08) |

製品区分：　01.家庭用電気製品

| 管理番号<br>事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者<br>受付年月日 |
|---|---|---|---|---|---|
| 2011-4033<br>2012/01/28<br>（事故発生地）<br>神奈川県 | 水槽用ヒーター（サーモスタット付）<br>ICオートヒータートラスティ300（ブランド：ジェックス（株））<br>バラシマ工業（株）（倒産）<br>使用期間：不　明 | 水槽用サーモスタット付ヒーター付近から発火し、壁と床の一部が焦げた。<br>（拡大被害） | 基板上の銅箔パターンの一部と基板が焼失しており、当該部分から発火したものと考えられるが、原因の特定はできなかった。<br>（G3） | 販売事業者は、２０１０（平成２２）年7月１２日、同年１２月２４日及び２０１２（平成２４）年2月１４日付けホームページに告知を掲載し、製品の無償交換を実施している。 | 販売事業者<br>(受付:2012/02/08) |
| 2011-3527<br>2011/10/20<br>（事故発生地）<br>愛知県 | 生ごみ処理機（ディスポーザー付）<br>NKS-P700 F仕様（ブランド：プレスト（株））<br>（株）泉精器製作所（現在：笹賀管理（株））<br>使用期間：約８年７か月 | 生ごみ処理機の本体下部から発煙し、シンクの扉が焦げた。<br>（拡大被害） | 本体下部に取り付けられているシートヒーターの防水対策が不十分であったため、排気口から入り込んだ汚水や攪拌軸からの漏水がシートヒーター内部に浸入し、端子部で短絡が生じ、発煙・焼損したものと推定される。<br>なお、電源プラグは、漏電遮断機付きであり、シートヒーターにはアース線が付属しているため、漏水した場合は通電が停止するようになっていたが、アース線は未接続であった。<br>（A1） | 製造事業者（事業清算中）は、２０１２（平成２４）年４月５日付けホームページで当該製品のアース設置について確認する旨、注意喚起を掲載している。 | 製造事業者<br>(受付:2011/12/26) |
| 2011-1280<br>2011/07/05<br>（事故発生地）<br>栃木県 | 掃除機<br>CV-WH8<br>（株）日立製作所（現在：日立アプライアンス（株））<br>使用期間：約１４年９か月 | 掃除機を使用中、ホースの取っ手部分が折れ、手の指を挟んで軽傷を負った。<br>（軽傷） | 事故品の取っ手部パイプ（ＡＢＳ樹脂製）は、ボタンスイッチの位置で輪切り状に破断していた。破面には、破壊の起点とみられるスイッチ部（パイプ上部）からほぼ全体にストライエーションが認められたことから、応力集中によって生じた亀裂が、長期使用（１４年）に伴う繰り返し荷重によって伸展し、破断に至ったものと推定される。<br>（C1） | 製造事業者は、他に同種事故発生の情報がないことから、今後の事故発生状況に注視することとし、措置はとらなかった。 | 消費者センター<br>(受付:2011/07/14) |
| 2011-3275<br>2011/11/13<br>（事故発生地）<br>奈良県 | 電気あんか<br>使用期間：約９年 | 電気あんか本体とコードの接続部分から異音がして発火した。<br>（製品破損） | 電源コードの付け根に屈曲等の外力が繰り返し加わったため、コード芯線が断線し、短絡・スパークが発生したものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「発火や焼損などの原因になるため、コードの付け根は折り曲げない」旨、記載されている。<br>（E2） | 製造事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 | 消費者センター<br>(受付:2011/12/02) |

製品区分：　01.家庭用電気製品

| 管理番号<br>事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者<br>受付年月日 |
|---|---|---|---|---|---|
| 2011-3639<br>2012/01/04<br>（事故発生地）<br>愛知県 | 電気あんか（ソフトタイプ）<br>不明<br>不明<br>使用期間：約１年１か月 | 使用後の電気あんか本体が折れ曲がっていることに気付き確認したところ、本体が焦げていた。<br>（製品破損） | 本体にしわが寄ると、ヒーター線が容易に折り重なる構造であることから、重なったヒーター線部分が異常発熱し、ウレタンクッション材と樹脂製内袋が焦げたものと推定される。<br>（A1） | 製造事業者等が不明であるため、措置はとれないが、ＮＩＴＥは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。 | 消防機関<br>(受付:2012/01/11) |
| 2011-3891<br>2012/01/28<br>（事故発生地）<br>埼玉県 | 電気あんか（ソフトタイプ）<br>CIS-20A<br>（株）広電<br>使用期間：１回 | 使用中の電気あんかから発火し、シーツが焦げた。<br>（拡大被害） | 電源コードと内部配線の接続部に閉端接続子の付け忘れがあったため、異極間で短絡・スパークが発生し、発火・焼損したものと推定される。<br>（A2） | 輸入事業者は、他に同種事故発生の情報はないことから、既販品については措置はとらなかった。<br>なお、今後は、品質管理の強化を行うこととした。 | 消費者センター<br>(受付:2012/01/31) |
| 2011-3987<br>2012/01/10<br>（事故発生地）<br>千葉県 | 電気オーブンレンジ<br>使用期間：不　明 | 使用中の電気オーブンレンジから発煙した。<br>（被害なし） | 電気部品に出火の痕跡はなく、正常に使用できることから、食品を加熱し過ぎたことにより発煙が生じたものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「お皿にのせず庫内に置いて加熱しない。食品は過熱しすぎない」旨、記載されている。<br>（E2） | 製造事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 | 製造事業者<br>(受付:2012/02/07) |
| 2011-3837<br>2012/01/16<br>（事故発生地）<br>神奈川県 | 電気オーブンレンジ<br>使用期間：約５年 | 電気オーブンレンジのスイッチを入れたところ、爆発音とともに異臭がした。<br>（被害なし） | 電気部品に発火・破損の痕跡はなく、当該品は正常に作動することから、製品に起因しない事故と推定される。<br>（F2） | 輸入事業者は、製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。 | 消費者センター<br>(受付:2012/01/25) |

製品区分：　01.家庭用電気製品

| 管理番号<br>事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者<br>受付年月日 |
|---|---|---|---|---|---|
| 2011-3979<br>2012/01/06<br>（事故発生地）<br>茨城県 | 電気オーブンレンジ（スチーム機能付）<br>使用期間：約３年２か月 | 使用中の電気オーブンレンジから異音がし、扉を開くとガラス全面に亀裂が入った。<br>（製品破損） | 事故品の扉ガラスは強化ガラス製で、全体に微細な亀裂が入っており、起点とみられる位置にガラス溶融痕（直径約５ｍｍ）が認められたことから、電子レンジとして使用した際に金属等を加熱して発生したスパークによって局所的に溶融し、その後の使用に伴って当該箇所から亀裂が発生・伸展して引張応力層に達し、全面に広がったものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、金属容器等の使用を禁止する旨が注意表示されていた。<br>（E2） | 輸入事業者は、消費者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 | 消費者センター<br>(受付:2012/02/06) |
| 2011-3944<br>2012/01/10<br>（事故発生地）<br>神奈川県 | 電気カーペット<br>EC-23H（ブランド：（株）ダイエー）<br>（株）ロヴィック（倒産）<br>使用期間：約１９年 | 使用中の電気カーペットから異臭がし、操作部が発熱、変形した。<br>（製品破損） | 長期使用（約１９年）により、出力切替用スイッチ内部の可動接点支持部で接触不良が生じたため、異常発熱しコントローラー外郭樹脂が熱変形したものと推定される。<br>（C1） | ブランド事業者は、他に同種事故発生の情報はなく、拡大被害に至っていないことから、措置はとらなかった。　ＮＩＴＥは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。 | 販売事業者<br>(受付:2012/02/02) |
| 2011-4055<br>2011/12/23<br>（事故発生地）<br>熊本県 | 電気こんろ<br>使用期間：不　明 | 電気こんろの上に置いていた可燃物が焼損した。<br>（拡大被害） | スイッチを切り忘れていた電気こんろの上に電気ポットを置いたため、電気ポット底面が焼損したものと推定される。<br>（E2） | 製造事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 | 製造事業者<br>(受付:2012/02/10) |
| 2011-3459<br>2011/00/00<br>（事故発生地）<br>茨城県 | 電気スタンド（白熱電球）<br>使用期間：約１年１か月 | 使用中の電気スタンドのシェードが熱くなって変形した。<br>（製品破損） | 使用中にシェード上部に物が被さっていたことにより、白熱電球の熱がこもり、シェードの樹脂が軟化し、被さっていた物の重みによってシェードが変形したものと推定される。<br>なお、電源コードのラベルには、「紙、布など、燃えやすい物を商品にのせない。火災の原因になる。」旨、記載されている。<br>（E2） | 輸入事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 | 消費者センター<br>(受付:2011/12/20) |

製品区分：　01.家庭用電気製品

| 管理番号<br>事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者<br>受付年月日 |
|---|---|---|---|---|---|
| 2011-2913<br>2010/03/00<br>（事故発生地）<br>東京都 | 電気ストーブ<br>使用期間：約４年 | 電気ストーブから発火し、居室が焼損した。<br>（拡大被害） | 電源コードに引っ張りや屈曲などの機械的ストレスが加わったため、本体側電源コード引き出し部のコード芯線に断線が生じ、短絡・スパークが発生し、発火に至ったものと推定される。<br>（E2） | 輸入事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 | 消費者センター<br>（受付:2011/11/08） |
| 2011-3498<br>2011/12/09<br>（事故発生地）<br>兵庫県 | 電気ストーブ（カーボンヒーター）<br>HL356<br>不明<br>使用期間：約６年 | 使用中のカーボンヒーターの下部から発火した。<br>（製品破損） | 電源線と内部配線を接続している閉端接続子にカシメ不良があったため、接触不良による異常発熱が生じ、発火したものと推定される。<br>（A2） | 輸入事業者が不明であるため、措置はとれないが、ＮＩＴＥは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。 | 消防機関<br>（受付:2011/12/21） |
| 2011-3405<br>2011/12/02<br>（事故発生地）<br>北海道 | 電気ストーブ（パネルヒーター）<br>SAH0410-2000<br>（株）ディンプレックス・ジャパン<br>使用期間：約３年９か月 | パネルヒーターがショートして、床が焦げた。<br>（拡大被害） | ヒーターユニットの配線が短かく、隣接するヒーター端子が近接していたため、使用の間に隣接するヒーター端子が接触し、過電圧によりヒーターの一部が溶融して落下し、床が焦げたものと推定される。<br>（A1） | 輸入事業者は、２０１２（平成２４）年２月１日から使用者へのダイレクトメールを行い、無償点検・修理を実施している。また、販売店に対して情報提供を行っている。 | 輸入事業者<br>（受付:2011/12/14） |
| 2011-3762<br>2012/01/11<br>（事故発生地）<br>東京都 | 電気ストーブ（ハロゲンヒーター）<br>使用期間：約８年 | 使用中の電気ストーブから火花が飛んだ。<br>（製品破損） | 電源コードに引っ張りや屈曲などの機械的ストレスが加わったため、本体側電源コード引き出し部のコード芯線に断線が生じ、短絡・スパークが発生したものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「コードを傷つける、加工する、無理に曲げる、引っ張る、ねじる、たばねる、重い物を乗せる、挟み込むなどしないでください。コードが破損し、火災・感電の原因になります。」旨、記載されている。<br>（E2） | 輸入事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 | 消費者センター<br>（受付:2012/01/23） |

製品区分：　01.家庭用電気製品

| 管理番号<br>事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者<br>受付年月日 |
|---|---|---|---|---|---|
| 2011-3417<br>2011/12/10<br>（事故発生地）<br>茨城県 | 電気ファンヒーター（セラミックヒーター）<br>TST-DH20<br>燦坤日本電器（株）<br>使用期間：約９年 | 使用中の電気ファンヒーターの電源プラグから発煙し、コンセントの差し込み口が焦げた。<br>（拡大被害） | 電源プラグの刃に亀裂の入ったプレス不具合品が混入したため、抜き差しにより電源プラの刃が破断してスパークが発生し、発煙・焼損したものと推定される。<br>（A3） | 輸入事業者は、他に同種事故発生の情報はないことから、措置はとらなかった。<br>ＮＩＴＥは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。 | 消費者センター<br>(受付:2011/12/15) |
| 2011-3336<br>2011/11/27<br>（事故発生地）<br>東京都 | 電気ポット<br>PLK-30GJ<br>東芝ホームテクノ（株）<br>使用期間：約２年 | 電気ポットを満水にして外出し、帰宅したところ空だき状態になっていた。<br>（製品破損） | ヒーター制御用リレーに不具合品が混入したため、リレーの接点が溶着し、通電が継続して沸騰が続いたため、空だき状態になったものと推定される。<br>（A3） | 輸入事業者は、最終的にサーモスタット（復帰温度：摂氏マイナス３０℃）が作動して通電が停止し、拡大被害に至っていないことから、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。 | 消費者センター<br>(受付:2011/12/07) |
| 2011-4326<br>2008/11/10<br>（事故発生地）<br>不明 | 電気やかん<br>G-3425<br>（有）新津興器<br>使用期間：約１日１回 | 電気やかんの取っ手が取れた。<br>（製品破損） | 当該製品の取っ手（ＡＢＳ樹脂製）は、本体にねじで固定されており、製造工程において取っ手を取り付ける際、過度のトルクでねじを締め付けたため、ねじ穴周辺部に亀裂が生じ、その後の過程における振動等によって亀裂が伸展して破損に至り、取っ手が取れたものと推定される。<br>（A2） | 輸入事業者は、２０１２（平成２４）年1月１８日付けホームページに社告を掲載し、無償で部品交換を行っている。 | 輸入事業者<br>(受付:2012/03/07) |
| 2011-4327<br>2009/12/08<br>（事故発生地）<br>不明 | 電気やかん<br>RM-8056<br>（有）新津興器<br>使用期間：約４か月 | 電気やかんの取っ手が取れた。<br>（製品破損） | 当該製品の取っ手（ＡＢＳ樹脂製）は、本体にねじで固定されており、製造工程において取っ手を取り付ける際、過度のトルクでねじを締め付けたため、ねじ穴周辺部に亀裂が生じ、その後の過程における振動等によって亀裂が伸展して破損に至り、取っ手が取れたものと推定される。<br>（A2） | 輸入事業者は、２０１２（平成２４）年1月１８日付けホームページに社告を掲載し、無償で部品交換を行っている。 | 輸入事業者<br>(受付:2012/03/07) |

製品区分：　01.家庭用電気製品

| 管理番号<br>事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者<br>受付年月日 |
|---|---|---|---|---|---|
| 2011-4328<br>2010/09/06<br>（事故発生地）<br>不明 | 電気やかん<br>RM-8056<br>（有）新津興器<br>使用期間：不　明 | 電気やかんの取っ手が取れた。<br>（製品破損） | 当該製品の取っ手（ＡＢＳ樹脂製）は、本体にねじで固定されており、製造工程において取っ手を取り付ける際、過度のトルクでねじを締め付けたため、ねじ穴周辺部に亀裂が生じ、その後の過程における振動等によって亀裂が伸展して破損に至り、取っ手が取れたものと推定される。<br>（A2） | 輸入事業者は、２０１２（平成２４）年１月１８日付けホームページに社告を掲載し、無償で部品交換を行っている。 | 輸入事業者<br>(受付:2012/03/07) |
| 2011-4329<br>2011/02/10<br>（事故発生地）<br>不明 | 電気やかん<br>RM-8056<br>（有）新津興器<br>使用期間：不　明 | 電気やかんの取っ手が取れた。<br>（製品破損） | 当該製品の取っ手（ＡＢＳ樹脂製）は、本体にねじで固定されており、製造工程において取っ手を取り付ける際、過度のトルクでねじを締め付けたため、ねじ穴周辺部に亀裂が生じ、その後の過程における振動等によって亀裂が伸展して破損に至り、取っ手が取れたものと推定される。<br>（A2） | 輸入事業者は、２０１２（平成２４）年１月１８日付けホームページに社告を掲載し、無償で部品交換を行っている。 | 輸入事業者<br>(受付:2012/03/07) |
| 2011-4330<br>2011/09/14<br>（事故発生地）<br>不明 | 電気やかん<br>G-3425<br>（有）新津興器<br>使用期間：不　明 | 電気やかんの取っ手が取れた。<br>（製品破損） | 当該製品の取っ手（ＡＢＳ樹脂製）は、本体にねじで固定されており、製造工程において取っ手を取り付ける際、過度のトルクでねじを締め付けたため、ねじ穴周辺部に亀裂が生じ、その後の過程における振動等によって亀裂が伸展して破損に至り、取っ手が取れたものと推定される。<br>（A2） | 輸入事業者は、２０１２（平成２４）年１月１８日付けホームページに社告を掲載し、無償で部品交換を行っている。 | 輸入事業者<br>(受付:2012/03/07) |
| 2011-3458<br>2011/11/00<br>（事故発生地）<br>富山県 | 電気温風機（蓄熱式）<br>14-517-9<br>オルスバーグジャパン（株）<br>使用期間：約２年８か月 | 使用中の蓄熱式電気暖房機が通電しなくなったので確認すると、機器内部の端子台が一部変色し、配線が断線していた。<br>（製品破損） | ヒーター線に取り付けた圧着端子にカシメ不良があったため、カシメ部で接触不良による異常発熱が生じ、ヒーター線が断線したものと推定される。<br>（A2） | 輸入事業者は、販売店を通じ顧客に通知を行い中継端子なしの電源ケーブルに交換することとした。<br>なお、２０１０（平成２２）年４月生産分からは、中継端子なしの電源ケーブルに変更している。 | 消防機関<br>(受付:2011/12/19) |

製品区分：　01.家庭用電気製品

| 管理番号<br>事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者<br>受付年月日 |
|---|---|---|---|---|---|
| 2011-3045<br>2011/11/12<br>（事故発生地）<br>東京都 | 電気床暖房器<br>PCFS<br>（株）ミサワ商会<br>使用期間：約１年６か月 | 使用中の電気床暖房器から発煙し、床が焦げた。<br>（拡大被害） | 温度過昇防止サーモスタット周辺及びカーボンヒーター線周囲が焼損しているが、サーモスタットの不具合による焼損か、ヒーター線の異常発熱による焼損か、原因の特定はできなかった。<br>（G3） | 製造事業者は、事故原因が不明であり、他に同種事故発生の情報はないことから、既販品については措置はとらなかった。<br>なお、今後製造する製品は、温度過昇防止サーモスタットを温度ヒューズ内蔵型に仕様変更し、温度過昇防止サーモスタット設置工事に関する品質管理強化を施工業者に指示することとした。 | 消費者センター<br>（受付:2011/11/25） |
| 2011-3695<br>2012/01/10<br>（事故発生地）<br>京都府 | 電気洗濯機（乾燥機付、ドラム式）<br>TW-V8630<br>東芝ホームアプライアンス（株）<br>使用期間：約７年１０か月 | 電気洗濯機内部の送風口の樹脂製カバーが溶け、洗濯物が焦げた。<br>（拡大被害） | 給水口の網に堆積物が付着し、温風循環風路の綿埃等を除去する噴霧水の水量が低下しエラー表示されたが、使用者が繰り返し使用したため、乾燥運転時に温風循環風路が狭まり、風量低下で温風温度が異常上昇し、吹出口フィルターが溶融したものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、エラー表示の対応について、点検すること及び点検しても直らない場合は修理を依頼する旨、記載されていたが、何度もエラー表示される状態で使い続けると温風吹き出し口部分の樹脂が一部溶ける旨、記載がなかった。<br>（B4） | 製造事業者は、吹出口フィルターの溶融のみで終息していることから、措置はとらなかった。　ＮＩＴＥは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。 | 消費者センター<br>（受付:2012/01/17） |
| 2011-2482<br>2011/09/20<br>（事故発生地）<br>東京都 | 電気洗濯機（乾燥機付、ドラム式）<br>TW-150VC<br>東芝ホームアプライアンス（株）<br>使用期間：約４年７か月 | 洗濯機上部から発火し、機器中央部分が溶融した。<br>（製品破損） | 乾燥ヒーターの過熱防止装置から出火したものと考えられるが、焼損が著しいことから、過熱防止装置の不具合による出火か、端子に接続されている配線からの出火か、原因の特定はできなかった。<br>（G3） | 製造事業者は、事故原因が不明であるため、既販品については措置はとらなかった。<br>なお、ヒーター異常は、エラー表示及び運転停止するが、再運転を繰り返すと温風吹き出し口が一部溶ける事故が発生したことから、２０１１（平成２３）年3月2日付けホームページに『エラー表示された場合は、使用を中止して、修理依頼する。』旨、注意喚起を掲載しており、後継機種では過熱防止装置を不燃材に変更している。 | 製造事業者<br>（受付:2011/09/30） |
| 2011-2819<br>2011/03/00<br>（事故発生地）<br>千葉県 | 電気脱毛器（熱線式）<br>使用期間：１回 | 電気脱毛器を腕に使用したところ、水泡ができた。その後、何度か皮がむけ、赤い線が残っている。<br>（軽傷） | 事故品が入手できないことから、調査できなかった。<br>（G2） | 輸入事業者は、事故品が入手できないことから、調査不能であるため、措置はとらなかった。 | 消費者センター<br>（受付:2011/10/26） |

製品区分：　01.家庭用電気製品

| 管理番号<br>事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者<br>受付年月日 |
|---|---|---|---|---|---|
| 2011-2993<br>2011/11/06<br>（事故発生地）<br>愛知県 | 配線器具（コンセント）<br>使用期間：約１８年 | 壁のコンセントから、突然発煙した。<br>( 製品破損 ) | コンセントの速結端子部に差し込んだ屋内配線の芯線が変形していたため、長期使用の間にコンセント側端子と芯線に接触不良が生じ、発煙・焼損に至ったものと推定される。<br>( D1 ) | 製造事業者は、施工業者の施工不良とみられる事故であるため、措置はとらなかった。　ＮＩＴＥは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。 | 消防機関<br>(受付:2011/11/18) |
| 2011-3065<br>2011/11/18<br>（事故発生地）<br>岐阜県 | 配線器具（コンセント）<br>使用期間：約７年８か月 | 赤外線ヒーターを接続して使用していたコンセントから異臭がし、発煙した。<br>( 製品破損 ) | コンセントの速結端子部に差し込んだ屋内配線の芯線が変形していたため、コンセント側端子と芯線に接触不良が生じ、発煙・焼損に至ったものと推定される。<br>( D1 ) | 製造事業者は、施工業者の施工不良とみられる事故であるため、措置はとらなかった。　ＮＩＴＥは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。 | 不明<br>(受付:2011/11/28) |
| 2011-3666<br>2012/01/08<br>（事故発生地）<br>富山県 | 配線器具（引掛けシーリング）<br>使用期間：約３４年 | 照明器具を使用中、引掛けシーリングから異音がし、発煙した。<br>( 製品破損 ) | 引掛けシーリング上部の天井裏には、小動物（ネズミ）の糞尿が多量に認められることから、引掛けシーリング内部の屋内配線接続部で短絡・スパークが発生し、異音と発煙が生じたものと推定される。<br>( F1 ) | 製造事業者は、偶発的な事故であるため、措置はとらなかった。 | 消防機関<br>(受付:2012/01/12) |
| 2011-3362<br>2011/11/29<br>（事故発生地）<br>石川県 | 配線器具（延長コード）<br>HS-T2044HM<br>（株）オーム電機<br>使用期間：約４年 | パソコンなどを接続していた延長コードの電源プラグが焦げた。<br>( 製品破損 ) | 差込みプラグ可動部の耐久強度が不足していたため、使用中に可動部のカシメが緩み、接触不良による異常発熱が生じ、プラグ刃周囲の外郭樹脂が焦げたものと推定される。<br>( A1 ) | 輸入事業者は、２００８（平成２０）年５月１日付けホームページでマルチタップの安全上の取り扱いに関する注意喚起を行っている。<br>なお、２００８（平成２０）年４月より可動部の構造を変更し、２０１０（平成２２）年よりカシメ部の確認試験を実施している。 | 消費者センター<br>(受付:2011/12/09) |

製品区分：　01.家庭用電気製品

| 管理番号<br>事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者<br>受付年月日 |
|---|---|---|---|---|---|
| 2011-4207<br>2011/12/00<br>（事故発生地）<br>広島県 | 配線器具（延長コード）<br>使用期間：約３年 | 電気ポットを接続して使用中、異音とともに発火し、畳と壁の一部が焦げた。<br>（拡大被害） | 延長コードのタップ側コードプロテクター部を折り曲げていたことから、芯線に半断線が生じ、極間短絡が発生し、発火したものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「火災の原因になるため、コードを無理に曲げない」旨、記載されている。<br>（E2） | 輸入事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 | 消費者センター<br>(受付:2012/02/22) |
| 2011-3852<br>2011/12/28<br>（事故発生地）<br>東京都 | 配線器具（延長コード）<br>使用期間：不　明 | 使用中の延長コードが焼損した。<br>（拡大被害） | 延長コードのタップ外郭を固定するねじ部が破損し、粘着テープで外郭ケースを留めていたことから、コード押さえが機能せず、芯線に屈曲ストレスが加わり、芯線が断線し、短絡・スパークが発生したものと推定される。<br>（E4） | 製造事業者は、被害者の修理不良とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 | 製造事業者<br>(受付:2012/01/27) |
| 2009-1388<br>2009/07/00<br>（事故発生地）<br>群馬県 | 配線器具（延長コード）<br>TP-762<br>（株）シルバ<br>使用期間：不　明 | テーブルタップに電気かみそりのプラグを差し込んだところ、火花が出た。<br>（製品破損） | タップ内部でコード芯線同士が接触し、短絡・スパークが生じたものと推定されるが、使用中に加わる応力によって芯線同士が接触しやすい構造なのか、絶縁被覆を剥きすぎていたものか、原因の特定はできなかった。<br>（G3） | 輸入事業者は、事故原因が不明であるため、措置はとらなかった。　ＮＩＴＥは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。 | 消防機関<br>(受付:2009/08/21) |
| 2009-1389<br>2009/08/00<br>（事故発生地）<br>群馬県 | 配線器具（延長コード）<br>TP-762<br>（株）シルバ<br>使用期間：不　明 | テーブルタップに電気掃除機のプラグを差し込んだところ、火花が出た。<br>（製品破損） | タップ内部でコード芯線同士が接触し、短絡・スパークが生じたものと推定されるが、使用中に加わる応力によって芯線同士が接触しやすい構造なのか、絶縁被覆を剥きすぎていたものか、原因の特定はできなかった。<br>（G3） | 輸入事業者は、事故原因が不明であるため、措置はとらなかった。　ＮＩＴＥは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。 | 消防機関<br>(受付:2009/08/21) |

製品区分：　01.家庭用電気製品

| 管理番号<br>事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者<br>受付年月日 |
|---|---|---|---|---|---|
| 2011-3997<br><br>2012/01/25<br><br>（事故発生地）<br>兵庫県 | 白熱電球（飼育用）<br><br>PT3780（ブランド：ジェックス（株））<br><br>ファイブプラン（株）<br><br>使用期間：約１日 | ネット通販で購入したペット用電球を使用したところ、発煙し、「パリン」と音がして電球が割れた。<br><br>（製品破損） | 事故品は口金部付近で破断しており、起点とみられる位置及びその周辺に、製造工程で生じたと考えられる多数の傷が認められたことから、使用に伴うフィラメントの熱による外表面への引張応力に耐えられず、当該傷に沿って破断したものと推定される。<br><br>（A3） | 輸入事業者は、他に同種事故発生の情報がないことから、今後の事故発生状況に注視することとし、既販品についての措置はとらなかった。<br>なお、製造元に対して品質管理の強化を指示した。 | 消費者センター<br><br>（受付:2012/02/08） |

製品区分：　02.台所・食卓用品

| 管理番号<br>事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者<br>受付年月日 |
|---|---|---|---|---|---|
| 2011-2676<br>2011/08/10<br>（事故発生地）<br>新潟県 | こんろ汚れ防止マット（ＩＨ用）<br>使用期間：約１か月 | こんろ汚れ防止マットをＩＨ調理器に敷いて調理中、マットから発火し、消火の際に左手に火傷を負った。<br>（ 軽傷 ） | 事故品は、縁部分を残しておよそ半分の面積が焼損していた。同等品による試験の結果、油等の汚れを付着させてＩＨ調理器の最大火力で調理した場合に当該品から発火することが確認されたが、事故時の調理条件では発火に至るような異常過熱は認められず、原因の特定はできなかった。<br>（ G1 ） | 販売事業者は、事故原因が不明であるため、措置はとらなかった。 | 消費者センター<br>（受付:2011/10/11） |
| 2010-4281<br>2011/02/12<br>（事故発生地）<br>千葉県 | 容器（カップケーキ用、紙製）<br>使用期間：不　明 | 電気オーブンレンジでカップケーキを作ったところ、飼っていた小鳥が数羽、死亡した。<br>（ 拡大被害 ） | 調理に用いたカップケーキ用紙容器からフッ素が検出されたことから、加熱によってフッ素化合物が発生した可能性が考えられたが、当該製品の販売は既に終了しており、分析に必要な量の試料が入手できなかったことから、調理時の温度条件（２００℃）で当該製品からフッ素化合物が発生するか否かの確認ができず、原因の特定はできなかった。<br>（ G1 ） | 販売事業者は、事故原因が不明であるため、措置はとらなかった。 | 消費者センター<br>（受付:2011/02/15） |
| 2011-2431<br>2011/09/19<br>（事故発生地）<br>静岡県 | 卵調理器（電子レンジ用）<br>キチントさんレンジクッキングだし巻きたまご<br>（株）クレハ<br>使用期間：１回 | 電子レンジ加熱用調理器でだし巻き卵を調理中に、加熱して膨らんだ卵をふたで型押ししたところ、卵が容器からあふれ出し、両手の親指付近を火傷した。<br>なお、当該製品の使用方法は、容器に水と卵を入れてかき混ぜ、電子レンジで一定時間加熱・半固形状態とし、調味料を加えてかき混ぜた後、再度電子レンジで一定時間加熱・ほぼ固形状態としてから、型押し用のふたで押しつけて成形するものであった。<br>（ 軽傷 ） | 事故品に異常は認められなかったことから、内容物の分量が過多であったために、ふたで型押しした際に、本体とふたの隙間から固化していない水溶き卵があふれたものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、容器のラインまで水を入れる旨が表示されていたが、当該ラインの判別がしにくく、調理方法の指示として適切ではなかった。<br>（ B4 ） | 製造事業者は、他に人的被害に至った同種事故発生の情報がないことから、今後の事故発生状況に注視することとし、既販品についての措置はとらなかった。<br>なお、２０１１（平成２３）年１０月から、内容物の分量についての記載を「大さじ１杯の水を入れる」に変更するとともに、型押しの際に卵があふれ出して火傷をする恐れがある旨、注意事項に追記している。 | 製造事業者<br>（受付:2011/09/27） |
| 2011-3066<br>2009/10/29<br>（事故発生地）<br>愛知県 | 両手なべ<br>使用期間：約１２年 | 調理中、両手なべを移動させるため持ち上げたところ、片方の取っ手が折れ、内容物が足にかかって火傷を負った。<br>（ 軽傷 ） | 事故品の取っ手（フェノール樹脂製）は劣化しており、なべ本体への取り付け固定ねじの位置で破断していた。取っ手取り付け金具周辺の樹脂に、高温で加熱したことによる亀裂やふくれ等が認められたことから、なべの側面までかかるほどの炎で、長時間あるいは長期間にわたり使用を続けたため、取っ手が劣化して亀裂が生じ、持ち上げた際に破損したものと推定される。<br>（ E2 ） | 輸入事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。<br>なお、ホームページ、販売説明会などで取っ手の点検・交換と、なべの適正使用についての注意喚起を継続して行っている。 | 輸入事業者<br>（受付:2011/11/28） |

製品区分：　03.燃焼器具

| 管理番号<br>事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者<br>受付年月日 |
|---|---|---|---|---|---|
| 2011-3031<br>2011/11/19<br>（事故発生地）<br>東京都 | ガスオーブン（都市ガス用）<br>使用期間：約２５年５か月 | 庫内から熱風が出て、火傷を負った。<br>（軽傷） | 当該品は、約２５年前に製造された立ち消え安全装置の搭載されていないガスオーブンであり、本体にはガス漏れその他の異常はなく、異常燃焼に至るような不具合もないことから、事故当時、被害者が点火操作を行った後、しばらくして点火していないことに気付き、再点火操作をするためにオーブンの扉を開き点火操作した際に、庫内に滞留していた未燃ガスが点火操作の火花で異常燃焼し、熱風が吹き出たものと推定される。<br>なお、取扱説明書には「元栓を開けドアを半開の状態にしてから器具栓つまみを押したまま、消火位置より開まで回すと点火します。点火を確かめてから手をはなして下さい」と記載されている。<br>（E1） | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかった。 | 国の行政機関<br>公益事業者<br>（受付:2011/11/24） |
| 2011-3475<br>2011/12/06<br>（事故発生地）<br>神奈川県 | ガスこんろ（ＬＰガス用、ビルトイン型）<br>使用期間：約１０年 | ガスこんろを点火したところ、異音がしてこんろ下部の収納扉が開き、足などに軽傷を負った。<br>（軽傷） | 当該品は、修理依頼を受けたガス事業者が、左こんろバーナーの操作ボタンを分解修理したが、２本のピンのうちの１本を正常な位置より深く差し込んだ状態で操作ボタンを組み立ててしまったために、点火・消火操作によりピンの先端がボタンガイドを擦り、引っかかりを生じ、消火操作でボタンが消火の位置まで戻らなくなり、極微量のガスが器具栓を通過し、ノズルより漏洩し続けたため、当該品下部の収納庫内にガスが滞留し、約３時間後に点火操作を行った際に、点火操作の火花により異常着火し、事故に至ったものと推定される。<br>（D2） | 製造事業者は、修理業者に対して、部品の不具合の場合は部品交換で対応するよう依頼した。 | 国の行政機関<br>（受付:2011/12/21） |
| 2011-3839<br>2011/12/15<br>（事故発生地）<br>兵庫県 | ガスこんろ（都市ガス用）<br>使用期間：約２か月 | ガスこんろを持ち上げたところ、指に裂傷を負った。<br>（軽傷） | 被害者がグリルケース底板の端面（通常の使用、設置、手入れ及び移動の際には、手の触れる恐れのない箇所）に指をかけて持ち上げたため、負傷したものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「機器の手入れは手袋を使用すること」と記載されている。<br>（E1） | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であるが、念のため、取扱説明書に機器を移動する際にも手袋の着用することを追記することとした。 | 販売事業者<br>（受付:2012/01/25） |
| 2011-3109<br>2011/11/21<br>（事故発生地）<br>沖縄県 | ガスこんろ（都市ガス用）<br>使用期間：不　明 | 使用中のガスこんろのグリル操作ボタン付近から出火した。<br>（拡大被害） | 事故品にガス漏れは確認されず、煮こぼれ等を繰り返したことにより、標準火力用バーナー及び混合管が異物で詰まった状態となったため、ガスがバーナー及び混合管に流れにくくなり、バーナーの炎が混合管に逆火し、一次空気取り入れ孔から溢れ出ていたガスに引火し、操作ボタン部を焼損したものと推定される。<br>（E2） | 製造事業者は、使用者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 | 製造事業者<br>（受付:2011/12/02） |

製品区分：　03.燃焼器具

| 管理番号<br>事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者<br>受付年月日 |
|---|---|---|---|---|---|
| 2011-3435<br>2011/12/01<br>（事故発生地）<br>東京都 | ガスこんろ(都市ガス用)<br>使用期間：不　明 | ガスこんろの調理油過熱防止装置のついていないバーナーで天ぷら油を加熱中、火を消し忘れたために発火して、周辺を焼損し、家人１人が軽度の火傷を負った。<br>（ 軽傷 ） | 調理油過熱防止装置の付いていない側のこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。<br>（ E2 ） | 製造事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 | 製造事業者<br>(受付:2011/12/16) |
| 2011-3921<br>2011/00/00<br>（事故発生地）<br>東京都 | ガスこんろ（都市ガス用）<br>使用期間：約４か月 | ガスこんろの内部の一部が焼損していた。<br>（ 製品破損 ） | 当該品の左こんろバーナーの混合管内に蜘蛛が巣をつくったために、こんろバーナーは一次空気不足から赤い炎となり、本来混合管に供給されるはずのガスの一部が溢れて滞留し、バーナー炎が引火して異常燃焼し、事故に至ったものと推定される。<br>（ F1 ） | 製造事業者は、偶発的な事故であるため、措置はとらなかった。 | 国の行政機関<br>公益事業者<br>(受付:2012/02/01) |
| 2011-0361<br>2011/04/04<br>（事故発生地）<br>東京都 | ガスこんろ（都市ガス用）<br>使用期間：約６か月 | レンジパネルをガスこんろの後ろに立てて、こんろとグリルを同時に調理していたところ、気持ちが悪くなり頭痛がした。<br>（ 軽傷 ） | 同等品による再現実験では、一酸化炭素濃度は上昇しなかったこと及び事故品の状況が確認できなかったことから、気分が悪くなった原因は特定できなかった。<br>（ G1 ） | 製造事業者は、事故原因が不明であるため、措置はとらなかった。 | 消費者センター<br>(受付:2011/05/09) |
| 2011-3366<br>2011/06/30<br>（事故発生地）<br>新潟県 | ガスこんろ（都市ガス用、ビルトイン型）<br>使用期間：不　明 | ガスこんろの調理油過熱防止装置のついていないバーナーを使い、天ぷら油に油凝固剤を入れて加熱中、なべの油から発火した。<br>（ 拡大被害 ） | 天ぷら油を廃棄しようとガスこんろに油凝固剤を入れた天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。<br>（ E2 ） | 製造事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 | 製造事業者<br>(受付:2011/12/12) |

製品区分：　03.燃焼器具

| 管理番号<br>事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者<br>受付年月日 |
|---|---|---|---|---|---|
| 2011-3728<br>2012/01/12<br>（事故発生地）<br>三重県 | ガスこんろ（都市ガス用、ビルトイン型）<br>使用期間：約１年５か月 | ガスこんろの天板とグリル排気口部付近が焼損していた。<br>（製品破損） | 事故品にガス漏れ及び異常燃焼等の不具合はなく、グリル庫内に食材や油脂由来とみられる多量の炭化物が確認され、使用者のグリルを消し忘れたとの証言から、グリル庫内の水入れ皿に溜まっていた油脂等に消し忘れたグリルの火が着火し、グリル庫内が過熱し、機器内部および天板、グリル排気口が焼損したものと推定される。<br>なお、取扱説明書に「火災のおそれがあるため、グリル使用後は必ず手入れをする」と記載している。<br>（E2） | 製造事業者は、使用者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 | 国の行政機関<br>（受付:2012/01/18） |
| 2011-4137<br>2011/12/06<br>（事故発生地）<br>大阪府 | ガスこんろ（都市ガス用、ビルトイン型）<br>使用期間：約１０年 | ガスこんろで揚げ物を調理中、天ぷら油から発火し、レンジフードの一部を焼損した。<br>（拡大被害） | ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。<br>（E2） | 製造事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 | 製造事業者<br>（受付:2012/02/16） |
| 2011-2994<br>2011/11/09<br>（事故発生地）<br>愛知県 | ガストーチ<br>RKT-9776<br>（株）クロスワーク<br>使用期間：約１日１回 | ネットオークションで購入したガストーチを使用したところ、大きな炎が噴出し、手に火傷を負った。<br>（軽傷） | 器具栓スピンドル部のＯリングにグリスを塗布していなかったため、Ｏリングのねじれによるシール性の低下により、器具栓スピンドルの取付部からガス漏れが生じ、バーナの炎が引火して出火に至ったものと推定される。<br>（A3） | 輸入事業者は、他に同種事故発生の情報はないことから、既販品については措置をとらないが、ホームページに注意喚起を掲載する予定である。　ＮＩＴＥは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。 | 消費者センター<br>（受付:2011/11/18） |
| 2011-3027<br>2011/11/15<br>（事故発生地）<br>広島県 | ガスふろがま（ＬＰガス用、ＢＦ式、給湯機能付）<br>使用期間：約２１年 | シャワーを使用中にガス臭がし、ガスふろがまのケーシングの一部が変形した。<br>（製品破損） | 機器にガス漏れ及び着火動作等の異常がないことから、使用者が点火操作を繰り返したことにより、未燃ガスが滞留し、異常着火に至り、ケーシングを変形させたものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、口火が点火しないときは１５分以上待って再点火操作する旨の注意表示が記載されている。<br>（E1） | 製造事業者は、使用者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかった。<br>なお、２０１１（平成２３）年４月より、異常着火防止対策として、ガス電磁弁の閉止時間を短縮させ、ガスの放出を防止する機能及び冠水検知装置を装備した製品が販売されている。 | 国の行政機関<br>（受付:2011/11/24） |

製品区分：　03.燃焼器具

| 管理番号<br>事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者<br>受付年月日 |
|---|---|---|---|---|---|
| 2011-3406<br>2011/11/11<br>（事故発生地）<br>三重県 | ガスふろがま（ＬＰガス用、ＢＦ式、給湯機能付）<br>使用期間：約１８年 | 集合住宅に設置されたガスふろがまが焼損し、給水管が破損した。<br>( 拡大被害 ) | 事故品は、安全装置が働かないように不正改造されていたことから、空焚き状態になった時に安全装置が働かず、焼損に至ったものと考えられたが、不正改造が行われた時期等が不明であるため、原因の特定はできなかった。<br>( G1 ) | 製造事業者は、事故原因が不明であるため、措置はとらなかった。<br>なお、製造事業者は、事故発生後に集合住宅の他の居室を点検し、事故品以外に不正改造が行われていないことを確認したほか、系列の修理部門や委託修理業者に対して、不適切な修理は行わないよう、２０１１（平成２３）年１２月１５日付けの文書にて周知徹底を行っている。 | 製造事業者<br>(受付:2011/12/14) |
| 2011-3333<br>0000/00/00<br>（事故発生地）<br>神奈川県 | ガスふろがま（都市ガス用、ＢＦ式、給湯機能付）<br>使用期間：約２年９か月 | ガスふろがまのケーシングの一部が変形していた。<br>( 製品破損 ) | 機器の燃焼状態に異常はなく、点火及び火移り性能の異常もないことから、使用者が点火操作を繰り返したため、機器内に滞留したガスに引火し、異常着火したものと推定される。<br>なお、取扱説明書及び本体には、点火しないときは５分以上待って再点火する旨の注意表示が記載されている。<br>( E1 ) | 製造事業者は、使用者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかった。<br>なお、２０１１（平成２３）年４月より、異常着火防止対策として、ガス電磁弁の閉止時間を短縮させ、ガスの放出を防止する機能及び冠水検知装置を装備した製品が販売されている。 | 国の行政機関<br>公益事業者<br>(受付:2011/12/07) |
| 2011-3470<br>0000/00/00<br>（事故発生地）<br>東京都 | ガスふろがま（都市ガス用、ＢＦ式、給湯機能付）<br>使用期間：約８年１１か月 | ガスふろがまのケーシングの一部が変形していた。<br>( 製品破損 ) | 機器にガス漏れ及び着火動作等の異常がなく、冠水跡が確認されたことから、機器の冠水等による点火し難い状況下での点火操作の繰り返し等により、未燃ガスが滞留し、異常着火し、ケーシングの一部を変形させたものと推定される。<br>なお、取扱説明書に、「点火しない時、途中で消火した時は、使用をやめ、５分後に再度点火操作する」「排水口はこまめに清掃する」旨、記載している。<br>( E1 ) | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であるため、措置はとらなかった。<br>なお、２０１１（平成２３）年４月より、異常着火防止対策として、ガス電磁弁の閉止時間を短縮させ、ガスの放出を防止する機能及び冠水検知装置を装備した製品が販売されている。 | 国の行政機関<br>販売事業者<br>(受付:2011/12/21) |
| 2011-3472<br>0000/00/00<br>（事故発生地）<br>東京都 | ガスふろがま（都市ガス用、ＢＦ式、給湯機能付）<br>使用期間：約１５年２か月 | ガスふろがまのケーシングの一部が変形していた。<br>( 製品破損 ) | 機器にガス漏れ及び着火動作等の異常がなく、使用者の点火操作時に大きな音がしたとの証言から、点火操作の繰り返し等により、機器内に未燃ガスが滞留し、その後の点火操作により異常着火に至り、ケーシングを変形させたものと推定される。<br>なお、取扱説明書に、「点火しないときは使用をやめ、５分後に再点火操作を行う」旨の注意表示が記載されている。<br>( E1 ) | 製造事業者は、使用者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかった。<br>なお、２０１１（平成２３）年４月より、異常着火防止対策として、ガス電磁弁の閉止時間を短縮させ、ガスの放出を防止する機能及び冠水検知装置を装備した製品が販売されている。 | 国の行政機関<br>販売事業者<br>(受付:2011/12/21) |

製品区分：　03.燃焼器具

| 管理番号<br>事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者<br>受付年月日 |
|---|---|---|---|---|---|
| 2011-3473<br>0000/00/00<br>（事故発生地）<br>東京都 | ガスふろがま（都市ガス用、ＢＦ式、給湯機能付）<br>使用期間：約５年１か月 | ガスふろがまのケーシングの一部が変形していた。<br>（製品破損） | 機器にガス漏れ及び着火動作等の異常がないことから、点火操作の繰り返し等により、未燃ガスが滞留し、異常着火に至り、ケーシングを変形させたものと推定される。<br>なお、取扱説明書及び本体には、「点火しないとき、途中で消火したときは５分以上待った後に再点火する」旨が記載されている。<br>（E1） | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であるため、措置はとらなかった。<br>なお、２０１１（平成２３）年４月より、異常着火防止対策として、ガス電磁弁の閉止時間を短縮させ、ガスの放出を防止する機能及び冠水検知装置を装備した製品が販売されている。 | 国の行政機関<br>販売事業者<br>（受付:2011/12/21） |
| 2011-3719<br>2012/01/06<br>（事故発生地）<br>東京都 | ガスふろがま（都市ガス用、ＢＦ式、給湯機能付）<br>使用期間：約１年２か月 | ガスふろがまのケーシングの一部が変形した。<br>（製品破損） | 機器にガス漏れ及び着火動作等の異常がなく、冠水跡が確認されたことから、機器の冠水等による点火し難い状況下での点火操作の繰り返し等により、未燃ガスが滞留し、点火操作によって滞留したガスに異常着火したものと推定される。<br>なお、点火しない時や途中で消火したときは、５分以上待って再点火する旨の本体表示が記載されている。<br>（E1） | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であるため、措置はとらなかった。<br>なお、２０１１（平成２３）年４月より、異常着火防止対策として、ガス電磁弁の閉止時間を短縮させ、ガスの放出を防止する機能及び冠水検知装置を装備した製品が販売されている。 | 国の行政機関<br>販売事業者<br>（受付:2012/01/18） |
| 2011-3720<br>2012/01/07<br>（事故発生地）<br>東京都 | ガスふろがま（都市ガス用、ＢＦ式、給湯機能付）<br>使用期間：約１年１１か月 | ガスふろがまのケーシングの一部が変形した。<br>（製品破損） | 機器の燃焼状態に異常はなく、点火及び火移り性能の異常もないことから、使用者が点火操作を繰り返したため、機器内に滞留したガスに引火し、異常着火したものと推定される。<br>なお、機器本体正面の注意ラベルに「点火しないときは、５分以上たってから点火操作をしてください」と記載している。<br>（E1） | 製造事業者は、使用者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかった。<br>なお、２０１１（平成２３）年４月より、異常着火防止対策として、ガス電磁弁の閉止時間を短縮させ、ガスの放出を防止する機能及び冠水検知装置を装備した製品が販売されている。 | 国の行政機関<br>公益事業者<br>（受付:2012/01/18） |
| 2011-3807<br>0000/00/00<br>（事故発生地）<br>東京都 | ガスふろがま（都市ガス用、ＢＦ式、給湯機能付）<br>使用期間：約６年 | ガスふろがまのケーシングの一部が変形していた。<br>（製品破損） | 機器の燃焼状態に異常はなく、点火及び火移り性能の異常もないことから、点火操作を繰り返したため、機器内に滞留したガスに引火し、異常着火したものと推定される。<br>なお、本体には、「点火しない時、途中で消火したときは、５分以上待って再点火する」旨の注意表示が記載されている。<br>（E1） | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であるため、措置はとらなかった。<br>なお、２０１１（平成２３）年４月より、異常着火防止対策として、ガス電磁弁の閉止時間を短縮させ、ガスの放出を防止する機能及び冠水検知装置を装備した製品が販売されている。 | 国の行政機関<br>公益事業者<br>（受付:2012/01/25） |

製品区分：　03.燃焼器具

| 管理番号<br>事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者<br>受付年月日 |
|---|---|---|---|---|---|
| 2011-4253<br>0000/00/00<br>（事故発生地）<br>東京都 | ガスふろがま（都市ガス用、ＢＦ式、給湯機能付）<br>使用期間：約２６年５か月 | ガスふろがまのケーシングの一部が変形していた。<br>（製品破損） | 当該品は、パイロットバーナーに塵・埃が付着し点火しにくくなっていたと考えられ、点火操作（押し回し）は点火つまみが欠損していたため、工具を使用して点火しており、正確に操作ができない状態であるにもかかわらず、点火操作を繰り返したことから、滞留した未燃ガスに点火操作の火花が引火し、異常燃焼し、ケーシングの一部が変形したものと推定される。<br>（E1） | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかった。<br>なお、２０１１（平成２３）年４月より、異常着火防止対策として、ガス電磁弁の閉止時間を短縮させ、ガスの放出を防止する機能及び冠水検知装置を装備した製品が販売されている。 | 国の行政機関<br>販売事業者<br>(受付:2012/02/29) |
| 2011-3505<br>0000/00/00<br>（事故発生地）<br>東京都 | ガスふろがま（都市ガス用、ＢＦ式、給湯機能付）<br>使用期間：約１２年 | ガスふろがま内部の一部が焼損した。<br>（製品破損） | 機器にガス漏れ及び着火動作等の異常がなく、冠水跡が確認されたことから、機器の冠水等による点火し難い状況下での点火操作の繰り返し等により、未燃ガスが滞留し、点火操作によって滞留したガスに異常着火して炎があふれ、内部配線の一部等が焼損したものと推定される。<br>なお、本体には「浴室の排水口はこまめに掃除して下さい。機器内に水が浸入すると火災や機器損傷の原因となります」と注意表示が記載されている。<br>（E2） | 製造事業者は、ホームページに事故情報を掲載し、使用上の注意喚起を行っている。<br>なお、２０１１（平成２３）年４月より、異常着火防止対策として、ガス電磁弁の閉止時間を短縮させ、ガスの放出を防止する機能及び冠水検知装置を装備した製品が販売されている。 | 製造事業者<br>(受付:2011/12/26) |
| 2011-3073<br>2011/11/12<br>（事故発生地）<br>東京都 | ガスふろがま（都市ガス用、ＣＦ式）<br>使用期間：約９年８か月 | ガスふろがまから発煙し、機器内の配線の一部が焦げた。<br>（製品破損） | 当該機のメインバーナーに冠水の痕跡が認められ、ノズルホルダー部が腐食してガス漏れが確認できたことから、冠水によりノズルホルダー部が腐食して穴が開き、当該部分から漏れたガスに引火、機器内部の配線を一部焦がしたものと推定される。<br>なお、取扱説明書及び本体には、排水口をこまめに掃除する旨、記載されている。<br>（E1） | 製造事業者は、使用者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。<br>なお、２０１１（平成２３）年４月より、異常着火防止対策として、ガス電磁弁の閉止時間を短縮させ、ガスの放出を防止する機能及び冠水検知装置を装備した製品が販売されている。 | 製造事業者<br>国の行政機関<br>(受付:2011/11/30) |
| 2011-2907<br>2011/10/21<br>（事故発生地）<br>東京都 | ガスふろがま（都市ガス用、ＣＦ式）<br>使用期間：約４年５か月 | ガスふろがまの一部が破損、変色し、機器内の配線の一部が焦げた。<br>（製品破損） | 機器ケーシング及びメインバーナーに冠水跡が確認されたことから、冠水によりメインノズルからメインバーナーへガスが噴出できず、ノズルからあふれた未燃ガスが口火に引火し、上部の配線及び点火機構が焼損したものと推定される。<br>なお、取扱説明書及び本体には、排水口をこまめに掃除する旨、記載されている。<br>（E2） | 製造事業者は、使用者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。<br>なお、２０１１（平成２３）年４月より、異常着火防止対策として、ガス電磁弁の閉止時間を短縮させ、ガスの放出を防止する機能及び冠水検知装置を装備した製品が販売されている。 | 製造事業者<br>国の行政機関<br>(受付:2011/11/08) |

製品区分：　03.燃焼器具

| 管理番号<br>事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者<br>受付年月日 |
|---|---|---|---|---|---|
| 2011-3311<br>2011/00/00<br>（事故発生地）<br>宮崎県 | ガスふろがま（都市ガス用、ＲＦ式、給湯機能付）<br>GT-241AW<br>（株）ノーリツ<br>使用期間：約２０年 | ガス給湯器を交換した際、機器を設置していた外壁が焼損していた。<br>（拡大被害） | 長期使用（２０年以上）の間に、結露水が当該製品内部を伝って外装缶体と燃焼室缶体の間に継続的に滞留したため、各缶体が腐食して穴があき、燃焼ガスが漏れて当該製品が取り付けられた壁面を焦がしたものと推定される。<br>（C1） | 製造事業者は、製造終了後、類似事故の発生がないため、既販品に対する措置はとらなかったが、業務機会に長期使用の製品について説明し、買い換えを促進することとした。 | 消費者センター<br>（受付:2011/12/06） |
| 2011-4121<br>2012/02/07<br>（事故発生地）<br>兵庫県 | ガスふろがま（都市ガス用、ＲＦ式、給湯機能付）<br>GRQ-241SA（大阪ガス（株）品番：1031-0099）<br>（株）ノーリツ<br>使用期間：約２０年 | ガスふろがまの電源が入らないので確認したところ、機器内部が焼損していた。<br>（製品破損） | 長期使用（約２０年）により、供給ガス圧の変動を調整する部品（ガスガバナ）内のダイヤフラム（ガス圧調整のためのゴム膜）の一部に亀裂が入り、ガス漏れが生じ、漏れたガスにバーナーの炎が引火し機器内部が焼損したものと推定される。<br>（C1） | 製造事業者は、他に同種事故発生の情報はなく、拡大被害に至るおそれがないことから、措置はとらなかった。　ＮＩＴＥは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じ対応することとした。 | 国の行政機関<br>販売事業者<br>（受付:2012/02/15） |
| 2011-3394<br>2011/12/12<br>（事故発生地）<br>東京都 | ガスふろがま（都市ガス用、ＲＦ式、給湯機能付）<br>使用期間：約８年７か月 | 使用中のガスふろがまから異音がし、機器のフロントカバーが外れ、ケーシングの一部が変形した。<br>（製品破損） | 修理業者が、ガス種変更の修理作業を行った際に、ガス通路部のビス２本のうち１本を取付け忘れたため、修理直後は気密漏れはなかったものの、ガスふろがま使用時のガス電磁弁の作動に伴ってガスが漏れ、機器内に滞留したガスが異常燃焼したものと推定される。<br>（D2） | 製造事業者は、修理作業者の行った直近６ヶ月のガス通路部に係る修理を再点検するとともに、修理事業者（協力企業）に再発防止措置を講ずるよう指示し、修理時に取り外したビスの管理方法などを重点的に再教育を行った。 | 国の行政機関<br>公益事業者<br>（受付:2011/12/14） |
| 2011-3463<br>2011/12/12<br>（事故発生地）<br>東京都 | ガスボンベ（カセットこんろ用）<br>使用期間：１回 | カセットこんろにカセットボンベを装着して点火したところ、炎が上がった。<br>（被害なし） | 事故品のガスボンベに異常が認められないことと、事故時に使用していたガスこんろを入手できなかったことなどから、事故原因の特定はできなかった。<br>（F2） | 製造事業者は、製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。 | 消費者センター<br>（受付:2011/12/20） |

製品区分：　03.燃焼器具

| 管理番号<br>事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者<br>受付年月日 |
|---|---|---|---|---|---|
| 2011-3332<br>2011/11/28<br>（事故発生地）<br>東京都 | ガスレンジ(都市ガス用)<br>使用期間：約２９年 | オーブン上のこんろを使用していたところ、異音がしてオーブンの扉が開き、扉の金具が変形した。<br>（製品破損） | 機器にガス漏れは無く、使用者が点火つまみを半開にしていたとの証言から、立ち消え安全装置が装備されていないガスオーブンの点火つまみを半開にしたまま、オーブン上のこんろを使用したため、オーブン庫内に滞留し排気口より流出した未燃ガスに、こんろ点火時のスパークが引火したものと推定される。<br>（E2） | 製造事業者は、使用者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 | 国の行政機関<br>公益事業者<br>(受付:2011/12/07) |
| 2011-0316<br>2011/03/28<br>（事故発生地）<br>兵庫県 | ガス衣類乾燥機（都市ガス用）<br>使用期間：約１３年５か月 | ガス衣類乾燥機を使用したところ、衣類の一部が焦げていた。<br>（拡大被害） | フィルターが目詰まり状態で使用しており、燃焼用空気不足のまま継続使用していたため、バーナーが異常燃焼し、火炎が燃焼室外にあふれて熱によりドラムベルトが劣化し、ベルトの絶縁抵抗が高くなったことにより静電気が発生し、ドラムの帯電電圧が上昇して放電し、その際に発生したノイズによりマイコンが誤作動し、ドラムが停止した後も燃焼が継続し、ドラム内の衣類の一部が焦げたものと推定される。<br>なお、取扱説明書には『フィルターは毎回掃除する。「フィルター目づまり報知」ランプが点灯したら新しい紙フィルターと交換する。』旨が記載されている。<br>（E1） | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかった。 | 販売事業者<br>(受付:2011/04/27) |
| 2011-3474<br>2011/12/18<br>（事故発生地）<br>大阪府 | ガス給湯器（都市ガス用、ＦＦ式、暖房機能付）<br>使用期間：約１１年５か月 | ガス給湯器の前面カバーが変形していた。<br>（製品破損） | 機器の排気口を外壁塗装工事の養生シートで覆った状態で使用したため、給排気が正常に行われず、未燃ガスが溜まり、点火動作時のスパークにより異常着火し、前面カバーが変形したものと推定される。<br>なお、塗装業者は使用者に機器の使用禁止を伝えていなかった。<br>（F2） | 製造事業者は、製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。<br>なお、２００９（平成２１）年１０月から、ホームページで消費者向けに「建物外装塗装工事の際のご注意について」として注意喚起を行っている。 | 国の行政機関<br>販売事業者<br>(受付:2011/12/21) |
| 2011-3633<br>2011/12/16<br>（事故発生地）<br>大阪府 | ガス給湯器（都市ガス用、ＲＦ式）<br>使用期間：約１７年 | シャワーを使用中、ガス給湯器の湯温が上がり、足に火傷を負った。<br>（軽傷） | 制御系には異常がなく、保護管の腐食によりサーミスタの抵抗値が変化したため、エラーを表示し運転を停止したが、修理をしないままで使用を継続した結果、湯温検出異常でリモコンの温度設定４０℃に対して、シャワーの給湯温度が５３℃になっていたものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、モニターに表示されたエラー「３１」は「給湯温度測定装置系統の不具合」と記載しており、処置として「お買い求めの販売店またはガス会社に連絡する」旨を記載している。<br>（E1） | 製造事業者は、使用者の誤った使用方法による事故であるため、措置はとらなかった。 | 販売事業者<br>(受付:2012/01/11) |

製品区分：　03.燃焼器具

| 管理番号<br>事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者<br>受付年月日 |
|---|---|---|---|---|---|
| 2011-2963<br>2011/11/08<br>（事故発生地）<br>兵庫県 | ガス給湯器（都市ガス用、ＲＦ式、暖房機能付）<br>使用期間：約１１年１０か月 | 使用中のガス給湯器から大きな音がし、前面カバーが変形した。<br>（製品破損） | 機器の排気口を外壁塗装工事の養生シートで覆った状態で使用したため、給排気が正常に行われず、未燃ガスが溜まり、点火動作時のスパークにより異常着火し、前面カバーが変形したものと推定される。<br>なお、塗装業者は給湯器の排気口を部屋の換気口と勘違いし覆ったもので、使用者に機器の使用禁止を伝えていなかった。<br>（F2） | 製造事業者は、製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。<br>なお、２００９（平成２１）年１０月から、ホームページで消費者向けに「建物外壁塗装工事の際のご注意について」として注意喚起を行っている。 | 国の行政機関<br>販売事業者<br>(受付:2011/11/15) |
| 2011-3069<br>2011/11/24<br>（事故発生地）<br>北海道 | ガス炊飯器（ＬＰガス用）<br>使用期間：約５年 | 使用中のガス炊飯器から火が出て、指に火傷を負った。<br>（軽傷） | 異物が炊飯器内のバーナー部に入り込んだ状態で炊飯器を点火したため、異物に着火したものと推定される。<br>なお、取扱説明書には「バーナー部にしゃもじなど可燃物を落としたまま炊飯しない。炊飯中に燃えだし危険です。」と記載されている。<br>（E2） | 製造事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 | 消費者センター<br>(受付:2011/11/29) |
| 2011-4082<br>2012/01/26<br>（事故発生地）<br>大阪府 | ガス炊飯器（都市ガス用）<br>使用期間：不　明 | 家庭科の実習中、ガス炊飯器の点火操作を繰り返したところ、着火時にまつ毛が焦げた。<br>（軽傷） | 機器にガス漏れ及び着火動作等の異常がないことから、使用者が当該器の点火操作を繰り返したことから、器具内にガスが充満し、爆発点着火を起こし、瞬間的に点火確認窓から溢れ出した炎で負傷したものと推定される。<br>なお、点火不良の原因は、ガスホース再接続直後の使用のため、ガスホース内に空気が溜まり、ガスが希薄な状態にあった可能性が考えられる。<br>（E2） | 製造事業者は、使用者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 | 製造事業者<br>(受付:2012/02/14) |
| 2011-2883<br>2011/10/19<br>（事故発生地）<br>愛知県 | カセットこんろ<br>KC-313<br>（株）ニチネン<br>使用期間：約３年 | カセットこんろにガスボンベを装着して点火したところ、大きな炎が上がった。<br>（製品破損） | 製造時に締め付け不良があった可能性があり、圧力感知安全装置が組み込まれている器具栓ユニットの固定ねじに緩みが生じ、圧力感知安全装置のシール部からガス漏れが生じたため、点火時に炎が上がったものと推定される。＜事業者の見解＞使用環境や使用状況によっては不具合が発生する可能性があるものと推定される（事故原因区分：Ｅ２）<br>（A2） | 輸入事業者は、同種事故の発生はあるものの拡大被害にいたっていないことから、措置はとらなかった。　ＮＩＴＥは、引き続き事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。 | 消費者センター<br>(受付:2011/11/02) |

製品区分：　03.燃焼器具

| 管理番号<br>事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者<br>受付年月日 |
|---|---|---|---|---|---|
| 2011-2188<br>2011/08/13<br>（事故発生地）<br>福井県 | カセットボンベ<br>使用期間：不　明 | カセットボンベを２本セットするカセットこんろを使用していたところ、ボンベ周辺から発火し、手に軽い火傷を負った。<br>（軽傷） | １本のカセットボンベを装着不良によりガスが出ない状態でセットして使用したため、燃焼中の輻射熱と夏の海辺での日光等でカセットボンベが過熱され、容器が膨張しガス漏れが発生、滞留したガスに引火し事故に至ったものと推定される。<br>なお、カセットこんろの取扱説明書には、夏の砂浜など、日光によってボンベが過熱されるような場所で使用しないよう警告している。また、指定以外のカセットボンベを使用しないよう注意している。<br>（E2） | 製造事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 | 消費者センター<br>不明<br>(受付:2011/09/01) |
| 2011-3726<br>2012/01/10<br>（事故発生地）<br>埼玉県 | 迅速継手（都市ガス用）<br>使用期間：約２年 | ガスこんろを点火したところ、迅速継手に着火し、継手とガス栓つまみの一部が焼損した。<br>（拡大被害） | 事故品にガス漏れはなく、熱損は摺動環の先端部とカバーの一部のみで、正常接続時に露出する部分に熱損がみられなかったことから、事故品とガス栓が不完全な接続状態にあったためガスが漏れ、ガスこんろの火が引火したものと推定される。<br>（E2） | 製造事業者は、使用者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 | 国の行政機関<br>(受付:2012/01/18) |
| 2011-3438<br>2011/12/09<br>（事故発生地）<br>石川県 | 石油ストーブ（開放式）<br>使用期間：約１年１０か月 | 石油ストーブ上部から大きな炎が出た。<br>（被害なし） | 使用者がライターを使用して事故品に点火したこと及び事故品内部に大量の綿ほこり等が堆積していたことから、点火時に燃焼筒の位置がずれたこと、又は堆積した綿ほこり等により給気が阻害されたために、大きな炎が出たと考えられる。<br>なお、取扱説明書には、ほこり等がつまると異常燃焼のおそれがあること及びマッチ点火の際には燃焼筒の位置を確認するよう記載されている。<br>（E2） | 製造事業者は、使用者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 | 消防機関<br>(受付:2011/12/16) |
| 2011-3985<br>2012/01/18<br>（事故発生地）<br>佐賀県 | 石油ファンヒーター<br>使用期間：約５年 | 使用中の石油ファンヒーターから出火し、周辺を焼損した。<br>（軽傷） | 燃料成分の分析結果から、石油ファンヒーターにガソリンを誤給油したため、給油タンク内の灯油を燃焼した後、ガソリンによる異常燃焼を起こし出火した可能性が高いものと推定されるが、使用者の証言を含めガソリンが誤給油された経緯の特定には至らなかった。<br>（F2） | ＮＩＴＥは、製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。<br>なお、製造事業者は不明であった。 | 警察機関<br>(受付:2012/02/07) |

製品区分：　03.燃焼器具

| 管理番号<br>事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者<br>受付年月日 |
|---|---|---|---|---|---|
| 2011-3525<br>2011/12/13<br>（事故発生地）<br>長野県 | 石油ふろがま<br>使用期間：約２４年 | 浴槽に水を入れてすぐ、石油ふろがまのスイッチを入れたところ、発煙し、壁などが焼損した。<br>（拡大被害） | 空焚き防止装置のないふろがまを使用しており、浴槽に十分に水を入れないまま誤ってふろがまのスイッチを入れたため空焚き状態となり、機器および住宅壁の一部が焼損したものと推定される。<br>（E2） | 製造事業者は、使用者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。<br>なお、当該製品は１９８７（昭和６２）年７月２８日に製造販売を終了している。 | 製造事業者<br>(受付:2011/12/26) |
| 2011-3556<br>2011/12/21<br>（事故発生地）<br>北海道 | 石油ふろがま<br>使用期間：不　明 | 浴槽に水を張らずに石油ふろがまのスイッチを入れたため、空焚きになり出火し、循環パイプなどを焼損した。<br>（製品破損） | 空焚き防止装置のないふろがまを使用しており、浴槽内の水を確認せずに誤ってふろがまのスイッチを入れたため空焚き状態となり、火災に至ったものと推定される。<br>（E2） | 製造事業者は、使用者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。<br>なお、当該製品は１９８７（昭和６２）年７月２８日に製造販売を終了している。 | 製造事業者<br>(受付:2012/01/04) |
| 2011-3342<br>2011/11/13<br>（事故発生地）<br>新潟県 | 石油給湯機<br>UKB-A4000HTX<br>（株）コロナ<br>使用期間：約１２年 | 石油給湯機から発煙した。<br>（製品破損） | 熱交換器フィンへの煤付着から、継続的に着火不良や異常燃焼が発生し、燃焼室の内圧及び温度が高まりシールの劣化が発生していたため、燃焼室下部のサイレンサシール部から未燃ガス等が漏れ爆発着火した可能性が考えられるが、事故品の焼損が著しく、原因は特定できなかった。<br>（G3） | 製造事業者は、事故原因が不明であるため、措置はとらなかった。 | 製造事業者<br>(受付:2011/12/07) |

製品区分：　04.家具・住宅用品

| 管理番号<br>事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者<br>受付年月日 |
|---|---|---|---|---|---|
| 2011-3673<br>2011/12/01<br>（事故発生地）<br>不明 | いす（ピアノ用）<br>使用期間：約６年 | いす（ピアノ用）の脚のキャップを足で踏み込み、指に裂傷を負った。<br>（軽傷） | 事故品の脚にはめ込まれたキャップは、面取り等の加工はされていなかったものの、シャープエッジテスターで外周稜線部の鋭角度を確認したところ、テープキットの上層テープは切断されなかったことから、被害者が、棚の前に事故品が置かれた状況で、覆い被さるような姿勢で棚にあるものを取ろうとした際、右足親指を当該キャップの上から踏み込んだため、事故に至ったものと推定される。<br>（E2） | 製造事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。<br>なお、今後、より安全を期すため、キャップ上端外周稜線部分の面取りを行うこととした。 | 製造事業者<br>(受付:2012/01/13) |
| 2011-2752<br>2011/09/00<br>（事故発生地）<br>大阪府 | いす（リクライニングチェア）<br>Art.7<br>アキテーヌジャパン（株）<br>使用期間：約３年 | 足乗せを引き出した状態でリクライニングチェアを使用中、座面のフレーム部分が破損した。<br>（製品破損） | 事故品は、足乗せを座面下から引き出して使用した際に、最も応力が集中する位置である、座面フレーム（ポリプロピレン樹脂製）と前脚（金属製）との接合部付近で破断していたことから、足乗せを引き出した状態ではフレーム樹脂強度が十分ではなかったため、繰り返し使用の荷重に耐えられず、破損に至ったものと推定されるが、強度不十分となった原因の特定はできなかった。<br>（G3） | 輸入事業者は、座面フレームの高さが床から約２０ｃｍと低く、人的被害に至る可能性は低いことから、今後の事故発生状況に注視することとし、既販品についての措置はとらなかった。<br>なお、当該製品の座面フレームは、２００９（平成２１）年７月からスチール製に変更されている。 | 消費者センター<br>(受付:2011/10/18) |
| 2011-1840<br>2011/07/20<br>（事故発生地）<br>栃木県 | いす（事務用）<br>0053B-MSC<br>（株）リアルシステム<br>使用期間：約８か月 | ネットオークションで購入したいすの支柱の付け根が突然折れて転倒し、打撲を負った。<br>（軽傷） | 事故品は、溶接部の固定金具側が板厚の半分程度しか溶け込んでおらず、端部も溶接されていなかったことから、溶接部の強度が不足し、使用時に加えられる荷重により溶接部が破断したものと推定される。　また、支柱を圧入接合する座面側台座部穴の真円度が悪く、支柱にガタがあったため、座面の前後に偏荷重が生じ、溶接部に応力が集中したことも事故発生に影響したものと考えられる。<br>（A2） | 輸入事業者は、販売元を通じて購入した顧客に注意喚起し、希望者には今回破損した部分の部品の取替えを行っている。 | 消費者センター<br>(受付:2011/08/10) |
| 2011-4073<br>2011/03/23<br>（事故発生地）<br>不明 | いす（折り畳み式パイプいす）<br>使用期間：約２年 | 子供が折り畳んで置いていた折り畳みいすのフレーム部分に指を挟み、裂傷を負った。<br>（軽傷） | 折りたたんで水平に置かれていた椅子を、子供が脚フレームを持ち上げるなどして遊んでいた際、持ち上がった座面に座ってしまったため、連動した脚フレームが閉じ、交差部分で指を挟んだものと推定される。<br>（E2） | 輸入事業者は、保護者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 | 輸入事業者<br>(受付:2012/02/13) |

製品区分：　04.家具・住宅用品

| 管理番号<br>事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者<br>受付年月日 |
|---|---|---|---|---|---|
| 2011-2401<br>2011/08/29<br>（事故発生地）<br>東京都 | テレビ台（液晶テレビ用）<br>使用期間：約３年５か月 | テレビ台の前面キャスターが緩み、テレビが落下して壊れた。<br>（製品破損） | 販売店が組立を行った際、キャスターのネジの締め付けが緩く、キャスターがぐらついていたこと、使用者が締め直しを行っていなかったことから、キャスターのネジに負担がかかりネジ山が破損、キャスターのぐらつきがさらに増した状態で掃除のため当該製品を移動したことにより、キャスターが破損、事故に至ったものと推定される。<br>（D1） | 輸入事業者は、ネジの緩み・ガタツキが生じた際はネジの締め直しを行う旨は取扱説明書に記載していたが、今後は組立説明部分にも記載する。 | 消費者センター<br>（受付:2011/09/21） |
| 2011-3354<br>2011/09/14<br>（事故発生地）<br>大阪府 | ドア（玄関用、ガラス入り）<br>ラフィール TypeS 4111<br>ＹＫＫ　ＡＰ（株）<br>使用期間：約９年９か月 | ガラスが組み込まれた玄関ドアを開けたところ、ガラスが外れて落下し、玄関の床に傷がついた。<br>（拡大被害） | 当該製品は中央部にガラスを額縁材により挟み込んでいるが、ドア開閉の繰り返しにより額縁材が重量の大きなガラスによって徐々に押され、額縁材の保持力が低下したため、額縁材が外れてガラス部が落下したものと推定される。<br>（A1） | 製造事業者は、２０１１（平成２３）年１２月９日付けでホームページに社告を掲載するとともに、販売店及び使用者に告知し、ガラス重量の大きいデザインの初期生産品を対象として、ガラス脱落防止金具を追加設置すると共に、連結部品及び室内側額縁材を取り替える措置を実施している。 | 製造事業者<br>（受付:2011/12/09） |
| 2011-3355<br>2011/09/20<br>（事故発生地）<br>福島県 | ドア（玄関用、ガラス入り）<br>デュガード TypeS 3212<br>ＹＫＫ　ＡＰ（株）<br>使用期間：約９年４か月 | ガラスが組み込まれた玄関ドアを開けたところ、ガラスが外れて落下した。<br>（製品破損） | 当該製品は中央部にガラスを額縁材により挟み込んでいるが、ドア開閉の繰り返しにより額縁材が重量の大きなガラスによって徐々に押され、額縁材の保持力が低下したため、額縁材が外れてガラス部が落下したものと推定される。<br>（A1） | 製造事業者は、２０１１（平成２３）年１２月９日付けでホームページに社告を掲載するとともに、販売店及び使用者に告知し、ガラス重量の大きいデザインの初期生産品を対象として、ガラス脱落防止金具を追加設置すると共に、連結部品及び室内側額縁材を取り替える措置を実施している。 | 製造事業者<br>（受付:2011/12/09） |
| 2011-3356<br>2011/09/25<br>（事故発生地）<br>京都府 | ドア（玄関用、ガラス入り）<br>ラフィール TypeS 4111<br>ＹＫＫ　ＡＰ（株）<br>使用期間：約９年４か月 | ガラスが組み込まれた玄関ドアを開けたところ、ガラスが外れて落下した。<br>（製品破損） | 当該製品は中央部にガラスを額縁材により挟み込んでいるが、ドア開閉の繰り返しにより額縁材が重量の大きなガラスによって徐々に押され、額縁材の保持力が低下したため、額縁材が外れてガラス部が落下したものと推定される。<br>（A1） | 製造事業者は、２０１１（平成２３）年１２月９日付けでホームページに社告を掲載するとともに、販売店及び使用者に告知し、ガラス重量の大きいデザインの初期生産品を対象として、ガラス脱落防止金具を追加設置すると共に、連結部品及び室内側額縁材を取り替える措置を実施している。 | 製造事業者<br>（受付:2011/12/09） |

製品区分：　04.家具・住宅用品

| 管理番号<br>事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者<br>受付年月日 |
|---|---|---|---|---|---|
| 2011-3357<br>2011/10/18<br>（事故発生地）<br>東京都 | ドア（玄関用、ガラス入り）<br>ラフィール TypeS 4111<br>ＹＫＫ　ＡＰ（株）<br>使用期間：約９年８か月 | ガラスが組み込まれた玄関ドアを開けたところ、ガラスが外れて落下した。<br>（製品破損） | 当該製品は中央部にガラスを額縁材により挟み込んでいるが、ドア開閉の繰り返しにより額縁材が重量の大きなガラスによって徐々に押され、額縁材の保持力が低下したため、額縁材が外れてガラス部が落下したものと推定される。<br>（A1） | 製造事業者は、２０１１（平成２３）年１２月９日付けでホームページに社告を掲載するとともに、販売店及び使用者に告知し、ガラス重量の大きいデザインの初期生産品を対象として、ガラス脱落防止金具を追加設置すると共に、連結部品及び室内側額縁材を取り替える措置を実施している。 | 製造事業者<br>(受付:2011/12/09) |
| 2011-3346<br>2011/11/29<br>（事故発生地）<br>福岡県 | はしご兼用脚立（アルミ製）<br>使用期間：不　明 | はしご兼用脚立を脚立状態にして使用中、突然支柱が曲がったため転落し、打撲を負った。<br>（軽傷） | 事故品の強度には異常が見られず、事故の原因は、被害者が踏み台に跨って作業をしていたため、安定性が低下しバランスを崩し、転倒の際に体の一部が製品に接触して衝撃荷重が加わり折損したものと推定される。<br>（E2） | 輸入事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 | 輸入事業者<br>(受付:2011/12/08) |
| 2011-3390<br>2011/12/05<br>（事故発生地）<br>兵庫県 | はしご兼用脚立（アルミ製）<br>使用期間：不　明 | はしご兼用脚立を脚立状態にして使用中、転落して打撲を負った。<br>（軽傷） | 事故品の強度には異常が見られず、事故の原因は、被害者が脚立に跨って作業をしていたため、安定性が低下しバランスを崩し、転倒の際に体の一部が製品の支柱左側の下から１段目踏みざんと２段目の間に接触して衝撃荷重が加わり、右側支柱が内側に変形したものと推定される。<br>（E2） | 輸入事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 | 輸入事業者<br>(受付:2011/12/14) |
| 2011-3551<br>2011/12/11<br>（事故発生地）<br>大阪府 | はしご兼用脚立（アルミ製）<br>使用期間：約２年 | はしご兼用脚立をはしごにして使用中、転落して打撲を負った。支柱が変形、破断していた．。<br>（軽傷） | 事故品の支柱の強度には異常が見られなかったことから、補助者が支える処置がない状況での作業中にバランスを崩して転落し、はしごの支柱に身体が接触したことで、支柱に過大な力が加わり、変形、破断したものと推定される。<br>（E2） | 輸入事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 | 輸入事業者<br>(受付:2011/12/28) |

製品区分：　04.家具・住宅用品

| 管理番号<br>事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者<br>受付年月日 |
|---|---|---|---|---|---|
| 2011-0461<br>2011/05/11<br>（事故発生地）<br>東京都 | ロフトベッド（デスク付）<br>TB-4277D<br>タンスのゲン<br>使用期間：約２か月 | ロフトベッドのはしごの支柱が折れたために転落し、打撲を負った。<br>（軽傷） | 事故品のはしごの支柱の厚さが、設計値が６０mmのところ５６mmと薄かったことから、強度不足となったため、使用者がベッド上の布団を整えていた際に、支柱に負荷がかかって折損し、事故に至ったものと推定される。<br>（A2） | 輸入事業者は、他に同種事故発生の情報はないことから、既販品については措置をとらなかった。<br>なお、はしごの支柱の厚さを１０mm厚くし、７０mmとした。 | 消費者センター<br>(受付:2011/05/19) |
| 2011-2910<br>2011/10/09<br>（事故発生地）<br>鹿児島県 | 介護ベッド用さく（サイドレール）<br>使用期間：不　明 | 介護ベッド用さく（サイドレール）とマットの間に右手が挟まり、右手前腕に裂傷を負った。<br>（軽傷） | 介護者が電動ベッドの背を操作する際、被害者の四肢等身体位置の確認をしなかったことにより、被害者が右手でサイドレールを掴んだ状態であることに気づかなかったため、事故に至ったものと推定される。<br>（E2） | 製造事業者は、介護者の不注意とみられる事故であるが、従来からホームページにおいて電動ベッド及び介護用ベッドのサイドレール、手すり等による事故についての注意喚起を行っており、日本福祉用具・生活支援用具協会及び医療・介護ベッド安全普及協議会においても、介護ベッドのサイドレール、手すり等による事故等についての注意喚起に関する呼びかけを行っている。 | 製造事業者<br>(受付:2011/11/08) |
| 2011-3048<br>2011/11/13<br>（事故発生地）<br>茨城県 | 脚立（アルミ製、多関節型）<br>使用期間：約１年４か月 | 脚立を使用して作業中、支柱が折れて傾き、落下して打撲を負った。<br>（軽傷） | 事故品の強度に問題は認められず、支柱端部が通常の使用における荷重方向とは異なる内側方向に破断していることから、支柱が曲がって転倒したものではなく、作業中にバランスを崩して転倒した際に身体の一部が脚立にぶつかって支柱が内側に破断したものと推定される。<br>（E2） | 輸入事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 | 輸入事業者<br>(受付:2011/11/25) |
| 2011-3558<br>2011/12/15<br>（事故発生地）<br>広島県 | 脚立（三脚）<br>使用期間：約４年 | 三脚脚立を使用中、後脚支柱が曲がり、転倒して手や頭に軽傷を負った。<br>（軽傷） | 事故品の強度に問題は認められず、使用者が三脚脚立から身体を乗り出して作業物を押したため、バランスを崩し転倒した際に、衝撃が加わり後脚支柱が曲がったものと推定される。<br>なお、取扱説明書には「支柱から横に身体を乗り出して作業しない。」、「木の枝や物を無理に押したり引いたりしない。」旨が記載されている。<br>（E2） | 輸入事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 | 輸入事業者<br>消費者センター<br>(受付:2012/01/04) |

製品区分：　04.家具・住宅用品

| 管理番号<br>事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者<br>受付年月日 |
|---|---|---|---|---|---|
| 2011-0477<br>2011/04/08<br>（事故発生地）<br>東京都 | 座いす（リクライニング式）<br>MSZ-53<br>（株）山善<br>使用期間：不　明 | 座いすを使用中、リクライニングがフラットになって後ろに倒れ、首に打撲を負った。<br>（ 軽傷 ） | 事故原因は、腰部ギアに溶接されているフレームの長さに差があり背部が傾いており、ギアの位置がずれていたことにより、リクライニングで使用時はギアが片利きであったため、ギアが破損し、更に片側のギアに荷重が集中して破損したため、背もたれが急に倒れて事故に至ったものと推定される。<br>（ A3 ） | 輸入事業者は、事故の再発防止を図るため、２０１１（平成２３）年7月１９日にホームページに情報の掲載を行うとともに、販売店店頭での告知、使用者に対してダイレクトメール等の送付を行い、対象製品の回収・返金を呼び掛けている。 | 輸入事業者<br>(受付:2011/05/20) |
| 2011-3386<br>2011/12/12<br>（事故発生地）<br>北海道 | 除雪機（歩行型）<br>使用期間：約１１年 | 作業中の除雪機の下敷きになり、軽傷を負った。<br>（ 軽傷 ） | 非常停止スイッチ等の安全装置が故障していることを知りながら、修理せずに使用を継続したため、作業者が転倒した際に安全装置が機能せず、除雪機の下敷きになったものと推定される。<br>なお、取扱説明書に、作業前には必ず安全装置を確認する旨が記載されている。<br>（ E1 ） | 製造事業者は、被害者の誤使用とみられる事故であることから、措置はとらなかった。 | 消防機関<br>(受付:2011/12/13) |
| 2011-3385<br>2011/12/12<br>（事故発生地）<br>北海道 | 除雪機（歩行型）<br>使用期間：不　明 | 作業中、除雪機の近くにいた家人が、除雪機のオーガに足を巻き込まれ重傷を負った。<br>（ 重傷 ） | 除雪機の周囲に人がいたにもかかわらず除雪作業を行ったため、付近で除雪作業をしていた人の身体の一部が着衣とともにオーガ部分に巻き込まれ、事故に至ったものと推定される。<br>（ E2 ） | 製造事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 | 消防機関<br>(受付:2011/12/13) |
| 2011-3642<br>2011/12/30<br>（事故発生地）<br>京都府 | 棚（組立式、スチール製）<br>K12-2180<br>（株）ケーヨー<br>使用期間：未使用 | スチール製の棚を組立て中、指にワイヤが刺さり血が滲んだ。病院には行かなかった。<br>（ 軽傷 ） | 製造時に使用する溶接ワイヤが付いたままメッキされ、抜き取り検査時に見落とされ、誤って出荷されたものと推定される。<br>（ A3 ） | 輸入事業者は、製造元に対し、工場在庫品及び次回の生産分からの全数検査を行うよう指示した。 | 消費者センター<br>(受付:2012/01/11) |

製品区分：　04.家具・住宅用品

| 管理番号<br>事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者<br>受付年月日 |
|---|---|---|---|---|---|
| 2011-3070<br>2011/10/30<br>（事故発生地）<br>熊本県 | 踏み台（アルミ製）<br>使用期間：約３年 | 踏み台を使用して作業中、バランスを崩して踏み台上部から転落した。<br>（製品破損） | 事故品の強度に問題は見られず、事故品は使用者が足を載せていた下から２段目の踏みざんに沈み変形、歪みが生じており、支柱には下から２段目の踏みざんの接続箇所を起点に内折れを起こしていることから、使用者が飛び降りた際に変形したものと考えられ、バランスを崩した原因としては、天板踏みざんの樹脂製端具が破損したこと、開き止め金具が開き切っていなかったことなどが想定されるが、原因の特定はできなかった。<br>（F2） | 輸入事業者は、製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。 | 輸入事業者<br>(受付:2011/11/29) |
| 2011-3557<br>2011/12/03<br>（事故発生地）<br>福岡県 | 浴室用混合栓（シャワー付）<br>使用期間：不　明 | 浴室用混合栓のホースをつかんだところ、指に裂傷を負った。<br>（軽傷） | 当該製品の強度等に問題は見られず、事故原因は、事故時に使用者がバランスを崩して倒れ込む際に、当該製品を掴んだことで、ラセン管に過大な引張力が加わったか、ホースエンド部に過大な曲げ方向の力が加わったことでシャワーヘッド根元からラセン管が解けたため、解けたラセン管のエッジで指先を切ったものと推定される。<br>（F2） | 製造事業者は、製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。 | 製造事業者<br>(受付:2012/01/04) |

製品区分：　05.乗物・乗物用品

| 管理番号<br>事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者<br>受付年月日 |
|---|---|---|---|---|---|
| 2011-3500<br>2011/11/14<br>（事故発生地）<br>広島県 | 自転車<br>ドッペルギャンガー D7/ballistic<br>ビーズ（株）<br>使用期間：約２か月 | ネット通販で購入した自転車で走行中、つま先がタイヤに当たって転倒し、軽傷を負った。<br>（軽傷） | 事故品の前ホークが製造時にゆがんだ状態で溶接されたため、トウクリアランスが狭くなり、このため、使用者が事故品で走行中にハンドルを切った際、つま先が前輪に当たってバランスを崩し、転倒したものと推定される。<br>（A3） | 輸入事業者は、既販品については、同種の事故が発生しておらず、溶接方法が守られていなかったものが１台のみと判明したことから、措置はせず、引き続き、事故発生状況に注視することとした。<br>なお、今後は、前ホークの溶接方法を厳守、徹底させるとともに、組立工場入荷時の検査を全数検査することとした。 | 消費者センター<br>（受付:2011/12/21） |
| 2011-2846<br>2011/10/01<br>（事故発生地）<br>岡山県 | 自転車<br>X-GN00BL<br>（株）エンドウ商事<br>使用期間：約３年９か月 | 自転車の後輪の泥よけに右足ふくらはぎが接触し、裂傷を負った。<br>（軽傷） | 後輪の泥よけ後端部の保護カバーが事故以前の転倒等の影響で剥がれ、バリが露出している状態であったため、事故品に接触した際に当該バリにより怪我を負ったものと推定される。<br>（B2） | 輸入事業者は、保護カバーが外れたまま使用していたことによる事故であることから、既販品に対する措置はとらなかった。<br>なお、２００９（平成２１）年１月以降の商品については、泥よけの端部に曲げ加工を施したもの、または、容易には剥がれ難い保護カバーを使ったものを使用している。 | 輸入事業者<br>（受付:2011/10/28） |
| 2011-2964<br>2011/11/11<br>（事故発生地）<br>北海道 | 自転車<br>使用期間：約１年２か月 | 自転車で走行中、歩道に乗り上げた際、ギア部品とチェーンが外れて転倒し、足に軽傷を負った。<br>（軽傷） | 当該自転車を普段から風雨のあたる場所に立て掛けて保管していたためチェーンが腐食したこと、整備、点検等の保守作業を行わず、転倒等により変速機構取付部が変形しているのに気づかず使用していたため、走行に伴う振動や衝撃で変速機構取付部が破断し、事故に至ったものと推定される。<br>（E2） | 輸入事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 | 消費者センター<br>（受付:2011/11/15） |
| 2011-2664<br>2011/09/29<br>（事故発生地）<br>宮崎県 | 自転車（折り畳み式）<br>FX206-J93-DG<br>（株）国際貿易関西<br>使用期間：約１年６か月 | 折り畳み自転車で走行中、突然フレームの折り畳み部分が外れ、転倒して軽傷を負った。<br>（軽傷） | 折り畳み金具板と後側メインパイプの接合部のうち、メインパイプの左側に溶接不良があったため、使用に伴い当該溶接箇所に亀裂が入り、車体左側溶接部に進展した後、さらに車体右側の未破断部へ広がり、メインパイプ上部を最終破断したものと推定される。また、同等品を使用したＪＩＳ耐振性試験においてフレーム強度に異常が認められなかったことから、品質管理が不十分であったものと考えられる。<br>（A3） | 輸入事業者は、他に同種事故発生の情報はないことから、既販品については措置をとらなかった。<br>なお、製造工場の作業員及び検査員の再教育を行い、溶接箇所の限度見本を作成する。 | 消費者センター<br>（受付:2011/10/06） |

製品区分：　05.乗物・乗物用品

| 管理番号<br>事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者<br>受付年月日 |
|---|---|---|---|---|---|
| 2011-3688<br>2012/01/09<br>（事故発生地）<br>広島県 | 自転車（折り畳み式）<br>KT23-0666<br>コーナン商事（株）<br>使用期間：約２３日 | 自転車で走行中、ハンドルポストが折れて転倒し、打撲を負った。<br>（軽傷） | 原因は、使用者が前輪を高く上げての走行や急制動を繰り返していたため、ハンドルに強い力がかかり、ハンドルポストに認められた溶接不良部に応力が集中し、亀裂が生じ、継続使用により亀裂が進展したため、走行中にハンドルポストが折れて、転倒したものと推定される。<br>なお、取扱説明書には「転倒やフレーム折れ防止のためアクロバット的な乗り方の禁止」の旨、警告記載されている。<br>（B2） | 輸入事業者は、他に同種事故発生の情報はなく、事故品の使用者の誤った使用方法による事故であることから措置はとらなかった。　ＮＩＴＥは、引き続き事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。 | 消費者センター<br>(受付:2012/01/16) |
| 2011-3537<br>2011/10/03<br>（事故発生地）<br>愛知県 | 自転車（電動アシスト車）<br>使用期間：約２日 | 電動アシスト自転車で走行中、左ペダルが脱落したためにバランスを崩して壁に接触し、軽傷を負った。<br>（軽傷） | 販売店においてペダルを取り付けた際に、左クランクに左ペダルを組み付けるときの締め付けが不十分であったため、走行中に緩みが生じ、左ペダルが外れたものと推定される。<br>（D1） | 製造事業者は、他に同種事故発生の情報はないことから、今後の事故発生状況を注視することとし、既販品についての措置はとらなかった。<br>なお、販売店を訪問し、締付状況の確認の上、啓発ポスターの掲示及び再発防止の指導を行った。 | 製造事業者<br>(受付:2011/12/27) |
| 2011-2746<br>2008/11/00<br>（事故発生地）<br>鹿児島県 | 電動車いす（ハンドル形）<br>ラクロード EW-40（ブランド：（株）クボタ）<br>トヨタ車体（株）<br>使用期間：不　明 | 走行中の電動車いすの後輪が脱落した。<br>（製品破損） | 事故は後輪軸受けの破損により生じたものであるが、過去にブランド事業者が行ったリコール（２００７年（平成１９）年7月２３日付）対応の際に過大な力を加えた痕跡が軸受け部に残っていることから、修理時における品質管理不十分が原因と推定される。<br>（A3） | ブランド事業者は、当該型式の市場残存機に対する点検及び修理を継続するとともに、リコール対応時に、過大な力を加えた可能性のある製品について、２０１１（平成２３）年１２月８日より再度部品交換を行っている。 | 販売事業者<br>(受付:2011/10/18) |
| 2011-2747<br>2009/01/00<br>（事故発生地）<br>鹿児島県 | 電動車いす（ハンドル形）<br>ラクロード EW-40（ブランド：（株）クボタ）<br>トヨタ車体（株）<br>使用期間：不　明 | 走行中の電動車いすの後輪が脱落した。<br>（製品破損） | 事故は後輪軸受けの破損により生じたものであるが、過去にブランド事業者が行ったリコール（２００７年（平成１９）年7月２３日付）対応の際に過大な力を加えた痕跡が軸受け部に残っていることから、修理時における品質管理不十分が原因と推定される。<br>（A3） | ブランド事業者は、当該型式の市場残存機に対する点検及び修理を継続するとともに、リコール対応時に、過大な力を加えた可能性のある製品について、２０１１（平成２３）年１２月８日より再度部品交換を行っている。 | 販売事業者<br>(受付:2011/10/18) |

製品区分：　05.乗物・乗物用品

| 管理番号<br>事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者<br>受付年月日 |
|---|---|---|---|---|---|
| 2011-2748<br>2009/01/16<br>（事故発生地）<br>鹿児島県 | 電動車いす（ハンドル形）<br>ラクロード EW-40（ブランド：（株）クボタ）<br>トヨタ車体（株）<br>使用期間：不　明 | 走行中の電動車いすの後輪が脱落した。<br>（製品破損） | 事故は後輪軸受けの破損により生じたものであるが、過去にブランド事業者が行ったリコール（２００７年（平成１９）年7月２３日付）対応の際に過大な力を加えた痕跡が軸受け部に残っていることから、修理時における品質管理不十分が原因と推定される。<br>（A3） | ブランド事業者は、当該型式の市場残存機に対する点検及び修理を継続するとともに、リコール対応時に、過大な力を加えた可能性のある製品について、２０１１（平成２３）年１２月８日より再度部品交換を行っている。 | 販売事業者<br>（受付:2011/10/18） |
| 2011-2749<br>2009/09/20<br>（事故発生地）<br>福島県 | 電動車いす（ハンドル形）<br>ラクロード EW-40（ブランド：（株）クボタ）<br>トヨタ車体（株）<br>使用期間：不　明 | 走行中の電動車いすの後輪が脱落した。<br>（製品破損） | 事故は後輪軸受けの破損により生じたものであるが、過去にブランド事業者が行ったリコール（２００７年（平成１９）年7月２３日付）対応の際に過大な力を加えた痕跡が軸受け部に残っていることから、修理時における品質管理不十分が原因と推定される。<br>（A3） | ブランド事業者は、当該型式の市場残存機に対する点検及び修理を継続するとともに、リコール対応時に、過大な力を加えた可能性のある製品について、２０１１（平成２３）年１２月８日より再度部品交換を行っている。 | 販売事業者<br>（受付:2011/10/18） |
| 2011-2750<br>2011/02/22<br>（事故発生地）<br>岐阜県 | 電動車いす（ハンドル形）<br>ラクロード EW-40（ブランド：（株）クボタ）<br>トヨタ車体（株）<br>使用期間：不　明 | 走行中の電動車いすの後輪が脱落した。<br>（製品破損） | 事故は後輪軸受けの破損により生じたものであるが、過去にブランド事業者が行ったリコール（２００７年（平成１９）年7月２３日付）対応の際に過大な力を加えた痕跡が軸受け部に残っていることから、修理時における品質管理不十分が原因と推定される。<br>（A3） | ブランド事業者は、当該型式の市場残存機に対する点検及び修理を継続するとともに、リコール対応時に、過大な力を加えた可能性のある製品について、２０１１（平成２３）年１２月８日より再度部品交換を行っている。 | 販売事業者<br>（受付:2011/10/18） |
| 2011-2751<br>2011/07/20<br>（事故発生地）<br>奈良県 | 電動車いす（ハンドル形）<br>ラクロード EW-40（ブランド：（株）クボタ）<br>トヨタ車体（株）<br>使用期間：不　明 | 走行中の電動車いすの後輪が脱落した。<br>（製品破損） | 事故は後輪軸受けの破損により生じたものであるが、過去にブランド事業者が行ったリコール（２００７年（平成１９）年7月２３日付）対応の際に過大な力を加えた痕跡が軸受け部に残っていることから、修理時における品質管理不十分が原因と推定される。<br>（A3） | ブランド事業者は、当該型式の市場残存機に対する点検及び修理を継続するとともに、リコール対応時に、過大な力を加えた可能性のある製品について、２０１１（平成２３）年１２月８日より再度部品交換を行っている。 | 販売事業者<br>（受付:2011/10/18） |

製品区分：　06.身のまわり品

| 管理番号<br>事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者<br>受付年月日 |
|---|---|---|---|---|---|
| 2011-3338<br>2011/12/02<br>（事故発生地）<br>兵庫県 | ガス抜き器<br>KR-9496<br>和平フレイズ（株）<br>使用期間：１回 | 台所のシンクでガス抜き器を使ってスプレー缶のガス抜き作業をしていたところ、こんろの火が引火し顔などに火傷を負った。<br>（ 軽傷 ） | 事故は火気を使用しているそばで、噴射剤のＬＰガスが僅かに残ったスプレー缶に、事故品で穴を開けたため起きたものであるが、事故品の注意表示に「内容物の吹き出しがあってもかからない安全カバー付きです」と表示されており、被害者は内容物が残っていても安全である旨の解釈した事実があることから、表示にも不備があったものと推定される。<br>（ B4 ） | 販売事業者は、取扱説明書に以下の説明を追加及び文字強調で対応することとした。・「火気の近くでは絶対使用しない」旨の文字を強調。・「内容物（ガス含む）を使い切って空になってから穴を開ける」旨の文字を強調。・「屋外の風通しのよいところで使用する」旨の表示を追加。・ガードカバーの役目を明記し、誤使用を事故防ぐための記載を追加。 | 消費者センター<br>（受付:2011/12/07） |
| 2011-2911<br>2011/09/24<br>（事故発生地）<br>埼玉県 | バッテリーパック（ノートパソコン用）<br>Endeavor NT7000Pro用<br>エプソンダイレクト（株）<br>使用期間：約４年 | ノートパソコンを使用中、キーボード周辺から発煙し、バッテリーパックが溶解した。<br>（ 製品破損 ） | バッテリーパック内の制御用積層基板内部に不具合があったため、基板内部で短絡が生じ、異常発熱してバッテリーパックが発煙・焼損したものと推定される。<br>（ A3 ） | 製造事業者は、他に同種事故発生の情報はなく、火災などの拡大被害に至っていないことから、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。 | 製造事業者<br>（受付:2011/11/08） |
| 2010-3243<br>2010/10/12<br>（事故発生地）<br>東京都 | ろうそく（芳香用）<br>シーグラスカップ入りフレグランスキャンドル大（ブランド：（株）良品計画）<br>カメヤマ（株）<br>使用期間：約５か月 | 使用中のアロマキャンドルから火が上がって容器に燃え移り、テーブルが焦げた。<br>（ 拡大被害 ） | 事故品に残留していた芯は、アーチ状に湾曲していた。当該製品は、芯がアーチ状に変形した状態で継続的に燃焼した場合に、異常燃焼（液面燃焼）となることが確認されたことから、当該事象が生じたものと推定されるが、芯が変形した原因の特定はできなかった。<br>（ G3 ） | 販売事業者は、当該製品の販売を中止するとともに、２０１０（平成２２）年１２月２４日付けホームページにおいて注意喚起を行っている。 | 販売事業者<br>（受付:2010/12/06） |
| 2010-3244<br>2010/10/17<br>（事故発生地）<br>鹿児島県 | ろうそく（芳香用）<br>シーグラスカップ入りフレグランスキャンドル大（ブランド：（株）良品計画）<br>カメヤマ（株）<br>使用期間：不　明 | 使用中のアロマキャンドルから火が上がり、ろうが落ちてテーブルが焦げ、足に火傷を負った。<br>（ 軽傷 ） | 事故品は、焼損により残留した芯が一部のみであったため、芯形状の確認はできなかったものの、当該製品は、芯がアーチ状に変形した状態で継続的に燃焼した場合に、異常燃焼（液面燃焼）となることが確認されたことから、当該事象が生じたものと推定されるが、芯が変形する原因の特定はできなかった。<br>（ G3 ） | 販売事業者は、当該製品の販売を中止するとともに、２０１０（平成２２）年１２月２４日付けホームページにおいて注意喚起を行っている。 | 販売事業者<br>（受付:2010/12/06） |

製品区分：　06.身のまわり品

| 管理番号<br>事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者<br>受付年月日 |
|---|---|---|---|---|---|
| 2010-3443<br>2010/12/12<br>（事故発生地）<br>滋賀県 | ろうそく（芳香用）<br>シーグラスカップ入りフレグランスキャンドル大（ブランド：（株）良品計画）<br>カメヤマ（株）<br>使用期間：約４か月 | 使用中のアロマキャンドルから大きな火が上がり、容器の一部が焦げた。<br>（製品破損） | 事故品に残留していた芯は、アーチ状に湾曲していた。当該製品は、芯がアーチ状に変形した状態で継続的に燃焼した場合に、異常燃焼（液面燃焼）となることが確認されたことから、当該事象が生じたものと推定されるが、芯が変形した原因の特定はできなかった。<br>（G3） | 販売事業者は、当該製品の販売を中止するとともに、２０１０（平成２２）年１２月２４日付けホームページにおいて注意喚起を行っている。 | 販売事業者<br>（受付:2010/12/27） |
| 2011-3097<br>2011/11/20<br>（事故発生地）<br>京都府 | 懐中電灯（ＬＥＤ）<br>HE-FBL01<br>廣瀬無線電機（株）<br>使用期間：不　明 | 懐中電灯の電池を交換しようとしたところ、電池ホルダー付近から火花が出て、指に火傷を負った。<br>（軽傷） | 電池ホルダーの端子金具に加工不良があり、電池交換の際に端子金具がずれ、隣接する異極の端子金具に接触したため、電池が短絡して発熱し、火傷を負ったものと推定される。<br>（A2） | 輸入事業者は、他に同種事故発生の情報はないことから、既販品については措置はとらなかった。<br>なお、今後は、品質管理の強化を行うこととした。 | 輸入事業者<br>（受付:2011/11/30） |
| 2011-3675<br>2012/01/01<br>（事故発生地）<br>不明 | 靴（ブーツ、女性用）<br>al-1436<br>（株）Ｙ’ｓエンタープライズ<br>使用期間：約２回 | 婦人用ブーツを履いていたところ、靴底がはがれてつまずき、足に打撲を負った。<br>（軽傷） | 事故品は、左足側が先端から１／３程度の範囲で、右足側が先端から１／２程度の範囲で靴底がはく離していた。靴底と中底の圧着が不十分で、検査で見出せなかった不良品が市場に流通したものと推定される。<br>（A3） | 輸入事業者は、他に同種事故発生の情報がないことから、既販品についての措置はとらなかった。<br>なお、今後の製品については、製造工場において圧着力の確認を強化することとした。 | 消費者センター<br>（受付:2012/01/13） |
| 2011-0686<br>2011/06/13<br>（事故発生地）<br>鹿児島県 | 防犯ブザー<br>防犯A-10（ブランド：（株）大創産業）<br>Ｆｕｊｉｋｏｎ ｃｏｒｐｏｒａｔｉｏｎ（株）<br>使用期間：１回 | 止め方が分からず、鳴らなくなるまで放置した防犯ブザーからボタン電池を取り出してテーブルの上に置いていたところ、突然破裂し、内容物がクッションと肌に付着した。<br>（拡大被害） | アラーム音の止め方が分からず、ボタン電池が過放電状態になり、ガスが発生して内圧が上昇して破裂したものと推定される。<br>なお、被害者は取扱説明書を読んでいなかったが、取扱説明書に「アラーム音の止め方」は、記載されていなかった。<br>（A4） | 輸入事業者は、他に同種事故発生の情報はないことから、措置はとらなかった。<br>ＮＩＴＥは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。 | 消費者センター<br>（受付:2011/06/17） |

製品区分：　07.保健衛生用品

| 管理番号<br>事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者<br>受付年月日 |
|---|---|---|---|---|---|
| 2011-2919<br>2011/10/12<br>（事故発生地）<br>京都府 | 柔軟剤（洗濯用）<br>使用期間：約２日 | 柔軟剤を使用した洗濯物を室内に干していたところ、咳が止まらなくなり、喉に違和感が生じた。<br>（軽傷） | 事故品を用いて洗濯した被洗物から、多数の揮発性有機化合物（ＶＯＣ）が検出され、事故の症状を引き起こす可能性のある物質が複数含まれていたことから、被洗物から放散するＶＯＣを吸入したことで体調不良になったものと考えられるが、原因物質の特定はできなかった。<br>なお、被洗物を一定条件下の部屋に設置した際の個別物質の室内濃度は、厚生労働省が示す指針値を下回っていた。<br>（F2） | 製造事業者は、被害者の感受性によるものとみられる事故であるため、措置はとらなかった。 | 消費者センター<br>(受付:2011/11/08) |
| 2011-0370<br>2011/03/07<br>（事故発生地）<br>京都府 | 脱毛器（うぶ毛取り器）<br>使用期間：１回 | うぶ毛取り器を顔にあてて使用したところ、痛みがあり、翌日から顔に発疹が出て、病院で毛膿炎と診断された。<br>（軽傷） | 当該製品は、微細な金属コイルの隙間でうぶ毛等をからめて抜き取る脱毛器具で、被害者はにきびを有していたことから、毛抜き後の広がった毛穴にアクネ菌等の皮膚常在菌が入り、毛膿炎となったものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「はれもの、かぶれ等肌に異常がある時は使用しない」と記載されていたが、被害者は、にきびを肌の異常と認識していなかった。<br>（F2） | 輸入事業者は、被害者の感受性によるものとみられる事故であるため、措置はとらなかった。<br>なお、取扱説明書に、にきび肌に使用しない旨を追記することとした。 | 輸入事業者<br>(受付:2011/05/10) |

製品区分：　08.レジャー用品

| 管理番号<br>事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者<br>受付年月日 |
|---|---|---|---|---|---|
| 2010-2821<br>2010/07/08<br>（事故発生地）<br>茨城県 | ゴルフクラブ<br>SRIXON I-505<br>ＳＲＩスポーツ（株）（現　ダンロップスポーツ（株））<br>使用期間：約４年 | ゴルフクラブのヘッド部分を拭いたところ、ヘッドのメッキが剥がれていたため指に傷を負った。<br>（軽傷） | メッキ工程での前処理不良により、クラブヘッド部のメッキの密着度が弱かったこと等に加え、繰り返しの使用によりメッキが剥がれ、その後も使用を継続していたため、ヘッド部を触った際に指を怪我したものと推定される。<br>（B3） | 製造事業者は、作業者への指導の徹底をはかるとともに、工程の改善やソール部の設計変更などを行うこととした。 | 製造事業者<br>（受付:2010/10/20） |
| 2011-2893<br>2011/10/18<br>（事故発生地）<br>群馬県 | 玩具（ベルト型）<br>DXフォーゼドライバー<br>4543112-69384-6<br>（株）バンダイ<br>使用期間：約７日 | 幼児（３歳）が、ベルト型玩具を装着して遊んでいたところ、本体がベルトの取り付け部分から外れて落下し、足に裂傷を負った。<br>（軽傷） | 玩具本体をベルトに取り付ける際、本体の向き（上下左右）を誤ったため、見かけ上は取り付いた形となったが、実際は不完全な取り付け状態であったことから、使用に伴う衝撃等によって本体がベルトから外れて落下したものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、本体の向きを含めて取り付け方法が記載されていたが、十分な理解が得られるとは限らないものであった。<br>（B4） | 輸入事業者は、２０１１（平成２３）年１０月１４日生産分から、本体取り付け方法を別紙にて詳細に説明するとともに、取り付けが正しくない場合にはけがをする恐れがある旨を追記した。また、ホームページにおいても改善した取扱説明書を掲載し、説明及び注意喚起を強化している。<br>なお、２０１１（平成２３）年１１月１１日出荷分から、本体の向きを誤っても正常な取り付け状態となる構造に変更している。 | 輸入事業者<br>（受付:2011/11/07） |
| 2011-3691<br>2012/01/04<br>（事故発生地）<br>埼玉県 | 玩具（ラジコンカー）<br>ROCK<br>（株）セガ<br>使用期間：１回 | 使用中のラジコンカーから異臭がし、発煙した。<br>（製品破損） | 制御基板上のトランジスターにはんだ付け不良があり、短絡状態であったため、回路に過電流が流れ、別のトランジスターが異常発熱し、発煙したものと推定される。<br>（A2） | 輸入事業者は、他に同種事故発生の情報はなく、発煙のみで拡大被害に至っていないことから、既販品については措置はとらなかった。<br>なお、今後は、基板の検品の強化を行うこととした。 | 輸入事業者<br>（受付:2012/01/17） |

製品区分：　09.乳幼児用品

| 管理番号<br>事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者<br>受付年月日 |
|---|---|---|---|---|---|
| 2011-0699<br>2011/04/13<br>（事故発生地）<br>埼玉県 | 乳母車（折り畳み式）<br>使用期間：約１年１０か月 | 使用中のベビーカーから幼児がずり落ち、くるぶし部分が前輪の車輪の間に挟まり、軽傷を負った。<br>（軽傷） | 股ベルト及び肩ベルトが緩んでいる状態で使用したため、幼児の身体が下方にずり落ち、くるぶし部分が前輪の車輪間に挟まったものと推定される。<br>なお、取扱説明書には「ベビーカーの各部を調節する際には、乳幼児が可動部分に触れたりすることのないよう、十分ご注意下さい。」旨、記載されている。<br>（E2） | 輸入事業者は、保護者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 | 輸入事業者<br>(受付:2011/06/20) |
| 2011-0494<br>2011/05/15<br>（事故発生地）<br>大阪府 | 乳幼児用衣類（パーカー）<br>ポミポミ 231211 （ブランド：（株）赤ちゃん本舗）<br>フーセンウサギ（株）<br>使用期間：約２０日 | パーカーを着用していた乳幼児が、首に軽傷を負った。<br>（軽傷） | 事故品の、前立てファスナーの上止部分（ポリアセタール樹脂製）には、バリが認められた。製造工場で確認したところ、上止樹脂成形時に使用する金型に不良があったことから、当該工程において形成されたバリに接触したことによって、けがを負ったものと推定される。<br>（A2） | 販売（ブランド）事業者は、当該製品の販売を中止するとともに、２０１１（平成２３）年５月２３日付けホームページ及び店頭で社告を掲載し、製品の回収を行っている。<br>なお、製造工場に対して、ファスナー部品の仕入れ先を変更するよう指示した。 | 販売事業者<br>(受付:2011/05/24) |
| 2011-0495<br>2011/05/18<br>（事故発生地）<br>北海道 | 乳幼児用衣類（パーカー）<br>ポミポミ 231211 （ブランド：（株）赤ちゃん本舗）<br>フーセンウサギ（株）<br>使用期間：約２０日 | パーカーを着用していた乳幼児が、首に軽傷を負った。<br>（軽傷） | 事故品の、前立てファスナーの上止部分（ポリアセタール樹脂製）には、バリが認められた。製造工場で確認したところ、上止樹脂成形時に使用する金型に不良があったことから、当該工程において形成されたバリに接触したことによって、けがを負ったものと推定される。<br>（A2） | 販売（ブランド）事業者は、当該製品の販売を中止するとともに、２０１１（平成２３）年５月２３日付けホームページ及び店頭で社告を掲載し、製品の回収を行っている。<br>なお、製造工場に対して、ファスナー部品の仕入れ先を変更するよう指示した。 | 販売事業者<br>(受付:2011/05/24) |

製品区分：　10.繊維製品

| 管理番号<br>事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者<br>受付年月日 |
|---|---|---|---|---|---|
| 2011-3993<br>2012/01/21<br>（事故発生地）<br>新潟県 | 衣類（ズボン、ジーンズ、女性用）<br>ウィメンズ スキニージーンズ 227923<br>（株）ジーユー<br>使用期間：約１日 | ジーンズのリベット裏側の突起で擦過傷を負った。<br>（軽傷） | 検品によって判明したポケット口のステッチ切れを補修した際に、ミシンの縫製針がリベットに当たってリベットが突起状に破損したが、ステッチ切れの補修状態のみを確認した後、これを検品工程に戻さなかったため、リベットの破損が検出されないまま市場に流通し、事故に至ったものと推定される。<br>（A3） | 輸入事業者は、２０１２（平成２４年）１月２８日付けホームページ及び店頭告知にて社告を掲載し、製品の交換又は返金を行っている。<br>なお、品質管理の強化徹底を図ることとした。 | 輸入事業者<br>(受付:2012/02/07) |
| 2007-1884<br>2007/06/04<br>（事故発生地）<br>不明 | 衣類（ズボン、男性用）<br>ポールスミス 626Eモデル<br>（株）ジョイックスコーポレーション<br>使用期間：不　明 | ズボンを着用したところ、ウエストの内側に尖ったものがあり、指に軽傷を負った。<br>（軽傷） | ウエストにあるホックの、前カンの取り付け不良により、内側のマーベルト（腰裏）の中から、ホックのツメが突き出たものと推定される。<br>（A2） | 製造事業者は、対象品の販売を中止し、在庫品検査を実施するとともに、２００７（平成１９）年６月２１日付の新聞及びホームページに社告を掲載して製品の回収を行った。 | 製造事業者<br>(受付:2007/06/19) |
| 2010-2185<br>2009/10/00<br>（事故発生地）<br>埼玉県 | 衣類（手袋、ゴルフグローブ）<br>使用期間：不　明 | ゴルフグローブを使用したところ、左手と顔の左側がかぶれた。<br>（軽傷） | 当該製品から、メトキシケイ皮酸オクチルなど、事故の症状を引き起こす可能性のある化学物質が検出されたことから、事故品に含まれる成分により接触皮膚炎を発症した可能性が考えられるが、パッチテストが実施できず、原因物質の特定はできなかった。<br>（F2） | 輸入事業者は、被害者の感受性によるものとみられる事故であるため、既販品についての措置はとらなかった。<br>なお、今後の製品については、通気性を向上させ、また「グローブがお肌に合わない場合はすぐに使用を中止」する旨をより目立つように表示することとした。 | 輸入事業者<br>(受付:2010/08/25) |
| 2010-2186<br>2010/06/19<br>（事故発生地）<br>北海道 | 衣類（手袋、ゴルフグローブ）<br>使用期間：不　明 | ゴルフグローブを使用したところ、手首がかぶれた。<br>（軽傷） | 当該製品から、メトキシケイ皮酸オクチルなど、事故の症状を引き起こす可能性のある化学物質が検出されたことから、事故品に含まれる成分により接触皮膚炎を発症した可能性が考えられるが、パッチテストが実施できず、原因物質の特定はできなかった。<br>（F2） | 輸入事業者は、被害者の感受性によるものとみられる事故であるため、既販品についての措置はとらなかった。<br>なお、今後の製品については、通気性を向上させ、また「グローブがお肌に合わない場合はすぐに使用を中止」する旨をより目立つように表示することとした。 | 輸入事業者<br>(受付:2010/08/25) |

製品区分：　10.繊維製品

| 管理番号<br>事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者<br>受付年月日 |
|---|---|---|---|---|---|
| 2010-2187<br>2010/07/08<br>（事故発生地）<br>京都府 | 衣類（手袋、ゴルフグローブ）<br>使用期間：約１か月 | ゴルフグローブを使用したところ、左手の甲に湿疹が出た。<br>（軽傷） | 当該製品から、メトキシケイ皮酸オクチルなど、事故の症状を引き起こす可能性のある化学物質が検出されたことから、事故品に含まれる成分により接触皮膚炎を発症した可能性が考えられるが、パッチテストが実施できず、原因物質の特定はできなかった。<br>（F2） | 輸入事業者は、被害者の感受性によるものとみられる事故であるため、既販品については措置はとらなかった。<br>なお、今後の製品については、通気性を向上させ、また「グローブがお肌に合わない場合はすぐに使用を中止」する旨をより目立つように表示することとした。 | 輸入事業者<br>(受付:2010/08/25) |
| 2010-2188<br>2010/07/20<br>（事故発生地）<br>岐阜県 | 衣類（手袋、ゴルフグローブ）<br>使用期間：約７日 | ゴルフグローブを使用したところ、左手がかぶれた。<br>（軽傷） | 当該製品から、メトキシケイ皮酸オクチルなど、事故の症状を引き起こす可能性のある化学物質が検出されたことから、事故品に含まれる成分により接触皮膚炎を発症した可能性が考えられるが、パッチテストが実施できず、原因物質の特定はできなかった。<br>（F2） | 輸入事業者は、被害者の感受性によるものとみられる事故であるため、既販品についての措置はとらなかった。<br>なお、今後の製品については、通気性を向上させ、また「グローブがお肌に合わない場合はすぐに使用を中止」する旨をより目立つように表示することとした。 | 輸入事業者<br>(受付:2010/08/25) |
| 2010-2889<br>2010/08/21<br>（事故発生地）<br>北海道 | 衣類（手袋、ゴルフグローブ）<br>使用期間：不　明 | ゴルフグローブを使用したところ、手の甲から親指にかけて発疹が出た。<br>（軽傷） | 当該製品はクロムなめしの皮革製品で、事故品からクロム化合物が検出された。事故品の使用時に毎回発症するとのことから、含有されるクロム化合物等により接触皮膚炎となった可能性が考えられるが、被害者へのパッチテストが実施できず、原因物質の特定はできなかった。<br>（F2） | 輸入事業者は、被害者の感受性によるものとみられる事故であるため、既販品については措置はとらなかった。<br>なお、今後の製品については、「グローブがお肌に合わない場合はすぐに使用を中止」する旨をより目立つように表示することとした。 | 輸入事業者<br>(受付:2010/10/26) |